



**JABATAN HAL EHWAL AGAMA ISLAM NEGERI PULAU PINANG  
( BAHAGIAN PENGURUSAN HALAL )**

Aras 44, KOMTAR, 11000 Georgetown, Pulau Pinang.

Telefon : 04-2505451 No. Faks : 04-2505452

Email : [ehalal@penang.gov.my](mailto:ehalal@penang.gov.my)

**BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN  
SYARIKAT PERKHIDMATAN SERTU  
NEGERI PULAU PINANG**

**Kelayakan Syarikat Perkhidmatan Sertu:**

- a. Milik orang Islam dan warga negara Malaysia
- b. Berdaftar dengan Suruhanjaya Syarikat Malaysia

**Kelayakan juru sertu:**

- a. Islam.
- b. Warga negara Malaysia.
- c. Berumur 18 tahun dan ke atas.
- d. Sihat tubuh badan.

**Syarat Daftar:**

- a. Mengisi Borang Permohonan Pendaftaran Syarikat Perkhidmatan Sertu Negeri Pulau Pinang.
- b. Lulus temuduga.
- c. Diperakui oleh ketua jabatan dan diluluskan oleh Jawatankuasa Panel Pensijilan Halal Malaysia Negeri Pulau Pinang.
- d. Pendaftaran sebagai sokongan jabatan, bukan syarat wajib lantik oleh syarikat pemohon sertu.



**JABATAN HAL EHWAL AGAMA ISLAM NEGERI PULAU PINANG  
( BAHAGIAN PENGURUSAN HALAL )**

Aras 44, KOMTAR, 11000 Georgetown, Pulau Pinang.

Telefon : 04-2505451 No. Faks : 04-2505452

Email : [ehalal@penang.gov.my](mailto:ehalal@penang.gov.my)

<b>BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN SYARIKAT PERKHIDMATAN SERTU NEGERI PULAU PINANG</b>		
<b>BUTIRAN SYARIKAT</b>		
Nama Syarikat :		
Nama pemilik :		
Alamat premis :	Telefon	
	Emel	
	Faks	
No. SSM :	Tarikh luput pendaftaran SSM:	
<b>Nota:</b> Lampirkan profail Syarikat		
<b>BUTIRAN JURU SERTU SYARIKAT</b>		
Bilangan Juru Sertu:	orang	
<b>Nota:</b> Lampirkan senarai nama Juru Sertu, salinan surat lantikan sebagai juru sertu syarikat dan salinan sijil kursus/ Latihan berkaitan sertu yang pernah disertai.		

**PENGALAMAN SYARIKAT DALAM PENGURUSAN BERKAITAN SERTU**

(Sediakan lampiran jika ruangan tidak mencukupi)

Tarikh	Nama syarikat pelanggan	Alamat lokasi/ premis proses sertu

**PERAKUAN PEMOHON**

Saya mengaku bahawa semua pernyataan dan maklumat di atas adalah benar. Sekiranya didapati terdapat mana-mana pernyataan atau maklumat di atas adalah tidak benar, saya membenarkan sebarang tindakan diambil ke atas saya.

Tandatangan pemohon:

Nama Pemohon:

Jawatan:

Cop Rasmi Syarikat & Tarikh

**KEGUNAAN PEJABAT**

Tarikh terima :

Dokumen : Tandakan (  ) pada yang berkenaan

(  ) Lengkap (  ) Tidak lengkap

.....  
(Tandatangan penerima)

Nama penerima:

Jawatan :