



JABATAN KEHAKIMAN SYARIAH NEGERI SELANGOR

TINGKAT 5 & 6 , BANGUNAN MAHKAMAH SULTAN SALAHUDDIN ABDUL AZIZ SHAH,
PERSIARAN PEGAWAI, SEKSYEN 5, 40000 SHAH ALAM SELANGOR
NO TEL : 03-55191294/1291
FAX : 0355126068 / 55191317



aduan@jakess.gov.my

BORANG PENGADUAN

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Nama Pengadu : _____ | Pekerjaan : _____ |
| No. Kad Pengenalan : _____ | Alamat : _____ |
| Umur : _____ | _____ |
| | No Fax : _____ |
| | No Tel : _____ |

ADUAN

Tarikh :

Tandatangan:

(Kertas tambahan boleh digunakan jika perlu)

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA

Nama Penerima Pengaduan : _____

Jawatan : _____

Dokumen – dokumen yang Diterima : _____

Tarikh Aduan Diterima : _____