



LAPORAN BAHAYA

Nama Pelapor/Reporter Name	INX Ref No.(INX Event No.)
----------------------------	----------------------------

Ajuk M

Tanggal Date	08-10-2025	Waktu Time	20-19
--------------	------------	------------	-------

Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.

Pengawas Area/Supervisor Area

IRWAN M

INDRA

Lokasi Location	Workshop!
-----------------	-----------

Rincian Bahaya/Hazard details

ada potensi keracunan gas berpotongan melonjat. mencapit dan bisa menyebabkan orang tertusuk

Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions

memperbaiki nya lalu amankan ke tempat drum scrapping

Tindakan Perbaikan yang disarankan/Suggested corrective actions

selalu periksa kipas apakah mampu mengalir yg berpotensi menyerah orang lain



LAPORAN BAHAYA

Penilaian Risiko/*Risk Assessment*

(Diisi oleh pengawas/*Completed by Supervisor*)

Kemungkinan/ <i>Probability</i> :		Tingkat Risiko/ <i>Risk Rank</i> :	
Konsekuensi/ <i>Consequence</i> :			

Tindakan perbaikan yang dilakukan/*Corrective Actions Suggested*

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Komentar/*Comments*

.....
.....
.....
.....
.....

Diselesaikan oleh/*Close out Report by*

Tanda Tangan Pengawas/
Supervisor's Signature
TNPW...n

Tanggal/
Date
16/10/12