

# LAPORAN BAHAYA

Nama Pelapor/Reporter Name		INX Ref No.(INX Event No.)	
Lekman Wn.			
Tanggal Date	20/10/25	Waktu Time	10:00
Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.		Pengawas Area/Supervisor Area	
Klinik			
Lokasi Location		Akses ke 100	
Rincian Bahaya/Hazard details			
Ada bolaer/Batu besar di Jalan menyusur ke 100			
Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions			
- Memindahkan/mengamankan bolaer tersebut ke pinggir			
Tindakan Perbaikan yang disarankan/Suggested corrective actions			

**LAPORAN BAHAYA****Penilaian Risiko/Risk Assessment**

(Diisi oleh pengawas/Completed by Supervisor)

Kemungkinan/Probability :		Tingkat Risiko/ Risk Rank :	sej
Konsekuensi/Consequence :			

**Tindakan perbaikan yang dilakukan/Corrective Actions Suggested**

Memindahkan / mengamankan  
beker ke tempat yang aman

**Komentar/Comments**

-

Diselesaikan oleh/Close out Report by

Tanda Tangan Pengawas/ Supervisor's Signature :		Tanggal/ Date :	
--	--	--------------------	--