



LAPORAN BAHAY

Nama Pelapor/Reporter Name

INX Ref No. (INX Event No.)

Baw

Tanggal
Date : 6/11/25

Waktu
Time :

Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.

Pengawas Area/Supervisor Area

Baw

Lokasi
Location :

Rt. 1/20, Sump

Rincian Bahaya/Hazard details

Jalan lumpur dan berbelombang

Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions

Clenup lumpur dan
tambun menggunakan
Batu karang

Tindakan Perbaikan yang disarankan/Suggested corrective actions

/



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/ <i>Supervisor's Signature</i>		Tanggal/ <i>Date</i>	6/11/25
---	--	-------------------------	---------