



## LAPORAN BAHAYA

Nama Pelapor/Reporter Name		INX Ref No. (INX Event No.)	
Leon Sumual			
Tanggal Date	:	Waktu Time	: 20:00
Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.		Pengawas Area/Supervisor Area	

Lokasi Location	:	Smoking Area
--------------------	---	--------------

### Rincian Bahaya/Hazard details

Sampah makanan berserakan  
di Mana - Mana

### Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions

Mengambil dan Menaruh di  
tempat Sampah sesuai Pada  
tempatnya

### Tindakan Perbaikan yang disarankan/Suggested corrective actions

Perlunya kesedaran terhadap  
kebersihan sekitar



(Diisi oleh pengawas/*Completed by Supervisor*)

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

[illegible][illegible]

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