



LAPORAN BAHAYA

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

DEAN

INX Ref No.(INX Event No.)

Tanggal Date	1/10/25	Waktu Time	6:30
--------------	---------	------------	------

Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.	Pengawas Area/Supervisor Area
------------------------------------------	-------------------------------

Lokasi Location	WHS
-----------------	-----

Rincian Bahaya/Hazard details

Kaca pintu besar yg terliur sangat bisa berpotensi pecah dan menyebabkan incident

Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions

Menghela menggunakan batu saat pintu terbuka

Tindakan Perbaikan yang disarankan/Suggested corrective actions

menggunakan stopper pintu



LAPORAN BAHAYA

Penilaian Risiko/Risk Assessment

(Dilisi oleh pengawas/Completed by Supervisor)

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

Tindakan perbaikan yang dilakukan/Corrective Actions Suggested

Komentar/Comments

Diselesaikan oleh/Close out Report by

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