



LAPORAN BAHAYA

Nama Pelapor/Reporter Name

INX Ref No. (INX Event No.)

Kausi

Tanggal

3/01/26

Waktu

22:30

Date

Time

Pengawas Area/Supervisor Area

Dept. Penanggung Jawab/Responsible Dept.

Kausi

Lokasi

Location

Rt.120.00

Rincian Bahaya/Hazard details

Jalan Landasan Conkre
Amblas

Tindakan Perbaikan Langsung/Immediate corrective actions

Tindakan penanganan
kasi mnyg dan lokasi
baru pindah

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 :
Konsekuensi/Consequence :	

Tindakan perbaikan yang dilakukan/Corrective Actions Suggested

Komentar/Comments

Disesalkan oleh/Close out Report by

Tanda Tangan Pengawas/ Supervisor's Signature	Tanggal/ Date
	3/11/26