**Form Safety Permit (Hot Work Permit)**

No. Form :

Jenis Pekerjaan :

Lokasi Pekerjaan :

Departemen :

Pelaksana Pekerjaan : No.Telp :

Jabatan :

Pengawas Pekerjaan : No.Telp :

Tgl Mulai :

Tgl Selesai :

Waktu Mulai :

Waktu Selesai :

Jumlah Pekerja :

Jumlah Mitra Kerja :

Checklist Pengamanan Peralatan dan Lokasi

1. APD tersedia dan dipakai
2. Bahan Mudah Terbakar Sudah Dipindahkan
3. Tersedia Fire Blanket
4. Tersedia APAR
5. Ada 2 Orang Operator Blender / Las

Semua Peralatan Dalam Kondisi Baik

1. Mesin Las
2. Trafo
3. Gerinda
4. Holder Las
5. Kabel Power
6. Grounding Clamp
7. Grounding Cable
8. Chipping Hammer

Catatan :

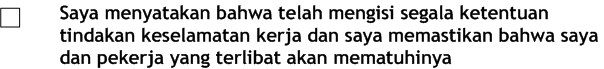
Orientasi K3 Yang Disampaikan

1. UU No. 1 Th 1970
2. Prosedur Kerja
3. SOP
4. Tanggap Darurat

Alat Pelindung Diri (APD)

1. APD Kepala
2. APD Pernafasan
3. APD Tangan
4. Face Shield
5. Ear Plug/Muff
6. Apron
7. Kacamata Safety
8. Sepatu Safety
9. APD Lainnya

Catatan :



**Form Safety Permit (Cold Work Permit)**

No. Form :

Jenis Pekerjaan :

Lokasi Pekerjaan :

Departemen :

Pelaksana Pekerjaan : No.Telp :

Jabatan :

Pengawas Pekerjaan : No.Telp :

Tgl Mulai :

Tgl Selesai :

Waktu Mulai :

Waktu Selesai :

Jumlah Pekerja :

Jumlah Mitra Kerja :

Checklist Pengamanan Peralatan dan Lokasi

1. APD tersedia dan dipakai
2. Tersedia APAR
3. Tersedia Sarana P3K
4. Instalasi Listrik Terdekat Telah Diamankan
5. Area Kerja Telah Diperiksa dan Dinyatakan Aman
6. Semua Peralatan Dalam Kondisi Baik
7. Bahan Mudah Terbakar Telah Dipindahkan

Catatan :

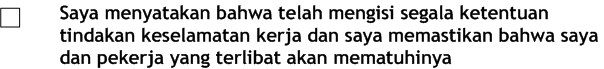
Orientasi K3 Yang Disampaikan

1. UU No. 1 Th 1970
2. Prosedur Kerja
3. SOP
4. Tanggap Darurat

Alat Pelindung Diri (APD)

1. APD Kepala
2. APD Pernafasan
3. APD Tangan
4. Face Shield
5. Ear Plug/Muff
6. Apron
7. Kacamata Safety
8. Sepatu Safety
9. APD Lainnya

Catatan :



**Form Safety Permit (Confined Space)**

No. Form :

Jenis Pekerjaan :

Lokasi Pekerjaan :

Departemen :

Pelaksana Pekerjaan : No.Telp :

Jabatan :

Pengawas Pekerjaan : No.Telp :

Tgl Mulai :

Tgl Selesai :

Waktu Mulai :

Waktu Selesai :

Jumlah Pekerja :

Jumlah Mitra Kerja :

Checklist Pengamanan Peralatan dan Lokasi

1. APD tersedia dan dipakai
2. Tangki Telah Dinetralisir
3. Disediakan Ventilasi Buatan
4. Tersedia Peralatan Penyelamatan Darurat
5. Dipasang Tanda Bahaya Ruang Terbatas
6. Petugas Yang Bekerja Dalam Keadaan Sehat
7. Telah Dilakukan Pengujian Gas Beracun
8. Telah Dilakukan Pengujian Gas Mudah Terbakar
9. Ada Satu Orang Petugas Yang Berada Diluar Selama Pekerjaan Tersebut Berlangsung

Catatan :

Orientasi K3 Yang Disampaikan

1. UU No. 1 Th 1970
2. Prosedur Kerja
3. SOP
4. Tanggap Darurat

Alat Pelindung Diri (APD)

1. APD Kepala
2. APD Pernafasan
3. APD Tangan
4. Face Shield
5. Ear Plug/Muff
6. Apron
7. Kacamata Safety
8. Sepatu Safety
9. APD Lainnya

Catatan :

Saya menyatakan bahwa telah mengisi segala ketentuan tindakan keselamatan kerja dan saya memastikan bahwa saya dan pekerja yang terlibat akan mematuhinya

**Form Accident Report**

No Form :

NIP :

Nama :

Jabatan :

Departemen :

Lokasi Kejadian :

Tanggal/Waktu :

Kronologi :

Keterangan Lainnya :

Saya menyatakan bahwa keterangan yang saya berikan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya

**Form Nearmiss**

No Form :

NIP :

Nama :

Jabatan :

Departemen :

Lokasi :

Tanggal/Waktu :

Kronologi :

Akibat Kejadian :

Tindakan Perbaikan :

Saya menyatakan bahwa keterangan yang saya berikan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya

**Form Emergency Report**

No Form :

NIP :

Nama :

Jabatan :

Departemen :

Lokasi Kejadian :

Tanggal/Waktu :

Keadaan Darurat Yang Terjadi

1. Kebakaran
2. Ancaman Bom
3. Kecelakaan Kerja
4. Huru Hara
5. Banjir
6. Tumpahan B3
7. Gempa Bumi

Penanganan Yang Telah Dilakukan :

Penanganan Oleh :

Kerugian Yang Ditimbulkan :

1. Korban Jiwa
2. Korban Luka Ringan
3. Korban Luka Berat
4. Kerusakan Bangunan/Fasilitas
5. Kerusakan Material
6. Lain-lain

Saya menyatakan bahwa keterangan yang saya berikan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya