|  |  |
| --- | --- |
| Nomor | :  |
| Tanggal terbit | : |
| Hal | : |
| Sumber Pelaporan | : pesan teks / email / helpdesk K3L / laporan langsung / lainnya (pilih salah satu) |
| 1. **KECELAKAAN/INSIDEN**
 |
| Tanggal | : |  | **Peralatan Kerja** | **Material Kerja** |
| Waktu | : |  |  |  |
| Jenis Pekerjaan | : |  |
| Lokasi | : |   |
| Area | : |  |
| 1. **KORBAN/KERUGIAN**
 |
| **No** | **Nama Korban/Kerugian** | **Unit** | **Cedera** | **Penanganan** | **Kategori** |
|  |  |  |  |  |  |
| *\*Kategori:* * ***Ringan*** *(Cedera ringan, dapat segera bekerja)*
* ***Sedang*** *(Memerlukan pertolongan medis)*
* ***Berat*** *(Memerlukan rujukan medis,cacat sementara/tidak bisa bekerja lebih dari 3 hari),*
* ***Fatal*** *(Cacat permanen, Kematian). Apabila insiden tidak memakan korban maka tidak perlu diisi.*
 |
| 1. **INVESTIGASI KECELAKAAN/INSIDEN**
 |
| Kronologi:  |
| 1. **PERBAIKAN & PENCEGAHAN**
 |
| **Tindakan Perbaikan** | **Target** | **Rencana Tindakan Pencegahan** | **Target** | **Wewenang** |
|  |  |  |  |  |
| *\*Isi* ***Tindakan Perbaikan*** *dan* ***Rencana Tindakan Pencegahan****,* ***Target*** *(waktu),* ***Wewenang*** *(bagian/petugas yang berwenang untuk melaksanakan rencana tindakan)* |
| **Mengetahui,****Ketua K3L**  | **Disusun oleh,****Safety Officer** | **Pelapor,** |
|  |  |  |
| Nama : | Nama : | Nama : |
| Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: |