

1. MAKLUMAT KEMALANGAN/KEJADIAN BERBAHAYA/KERACUNAN PEKERJAAN/PENYAKIT PEKERJAAN

☐ Jawatankuasa Penyiasat KKP UMT

☐ Lain-Lain (sila nyatakan) : _____

☐ Kes Minor

PTj / Agensi : _____ Tempoh Berkhidmat : _____

[illegible]

(b) Terangkan **aktiviti** yang dijalankan semasa kemalangan:

(c) Terangkan secara ringkas **prosedur kerja/kerja/tugas** yang dijalankan semasa kemalangan ini berlaku:

5. PENYELIAAN / KEBENARAN BEKERJA/BERTUGAS

Penyelia / Ketua Jabatan:

Siapakah yang memberikan kebenaran / mengarah menjalankan kerja/tugas tersebut dijalankan/dilaksanakan?

Nama : _____

Nama : _____

Jabatan : _____

Jabatan : _____

PTJ/Jabatan : _____

PTJ/Jabatan : _____

6. PENGAWASAN DAN LANGKAH-LANGKAH KAWALAN SEBELUM KEMALANGAN/KEJADIAN BERBAHAYA/KERACUNAN PEKERJAAN/PENYAKIT PEKERJAAN

(a) Penyeliaan

Adakah aktiviti/kerja/tugas ini di bawah penyeliaan atau diselia oleh seseorang semasa kemalangan ini berlaku? Jika Ya, namakan penyelia berkenaan.

(b) Latihan

Adakah taklimat/penerangan berkenaan keselamatan telah diberikan sebelum aktiviti/kerja/tugas dijalankan? Jika Ya, terangkan masanya dan oleh siapa.

(c) Peralatan Perlindungan Diri (PPE)

Adakah peralatan perlindungan diri/pakaian yang disediakan mencukupi dan digunakan semasa kemalangan berlaku? Terangkan.

(d) Permit Kerja

Adakah kerja ini melibatkan permit kerja? Jika Ya, nyatakan siapa yang memberikan kelulusan.

(e) COSHH Form/Prosedur Kerja Selamat/Job Safety Analysis/Job Hazard Analysis/HIRARC/
Borang Penilaian Awal Risiko Aktiviti (TSR)

☐ Ada

☐ Tiada

Jika Ada, sila nyatakan tajuk dokumen dan sertakan satu salinan dokumen tersebut:

**7. KETERANGAN TERPERINCI MENGENAI KEMALANGAN/KEJADIAN BERBAHAYA/KERACUNAN PEKERJAAN/
PENYAKIT PEKERJAAN**

- (a) Jelaskan dengan terperinci bagaimana kemalangan ini berlaku. Berikan gambaran atau keadaan kemalangan, mereka yang terlibat, tindakan-tindakan yang telah diambil dan seumpamanya mengikut turutan masa dan tarikh.

- (b) Kepada siapakah kemalangan/keracunan pekerjaan/penyakit pekerjaan/aduan ini mula dilaporkan?

**8. LANGKAH-LANGKAH KAWALAN / PENAMBAHBAIKAN (JANGKA PENDEK DAN JANGKA PANJANG)
[Dilaksanakan oleh pihak PTj]**

- (a) Langkah-langkah kawalan **yang telah diambil** (cadangan tindakan pembedahan):

Tarikh tindakan dilaksanakan/selesai:

Pegawai Bertanggungjawab :

Nama : _____

Jawatan : _____

- (b) Langkah-langkah kawalan **yang akan diambil** (cadangan tindakan pencegahan):

Tempoh tindakan dilaksanakan/selesai:

Pegawai Bertanggungjawab :

Nama : _____

Jawatan : _____

9. SEBAB-SEBAB/PUNCA-PUNCA KEMALANGAN /KEJADIAN BERBAHAYA/KERACUNAN PEKERJAAN/PENYAKIT PEKERJAAN/ADUAN (HASIL SIASATAN)

(a) Faktor Kemalangan/Kejadian Berbahaya/Keracunan Pekerja/Penyakit Pekerjaan

☐ Keadaan Tidak Selamat ☐ Kelakuan Tidak Selamat ☐ Alam Semulajadi ☐ Lain-Lain Faktor

(b) Sebab/Punca Kemalangan/Kejadian Berbahaya/Keracunan Pekerja/Penyakit Pekerjaan/Aduan

(b) Cadangan penambahbaikan bagi setiap sebab/punca

(i) Jangka pendek:

(i) Jangka panjang:

10. MAKLUMAT PERALATAN/HARTA BENDA YANG ROSAK/MUSNAH

(a) Peralatan/Mesin/Kelengkapan

Jumlah Kerugian: RM

(b) Bahan/Produk

Jumlah Kerugian: RM

(c) Kenderaan

Jumlah Kerugian: RM

(d) Bangunan

Jumlah Kerugian: RM

(e) Jumlah Kerugian Keseluruhan: RM

11. MAKLUMAT PELAPOR, SAKSI DAN JAWATANKUASA PENYIASAT

(a) Maklumat Pelapor:

☐ Mangsa Kemalangan	☐ Saksi Kemalangan	☐ Penyelia/Ketua Jabatan
☐ Pegawai Perubatan	☐ Lain-lain.Nyatakan	:
Nama Pelapor	:	No.KP/Matriks
Jawatan	:	No. Telefon (O/HP)
PTj / Agensi	:	Emel

(b) Maklumat Saksi (Jika Ada):

Saksi Pertama:	Saksi Kedua:
Nama	Nama
No. KP/Matriks	No. KP/Matriks
Jawatan	Jawatan
No. Telefon/HP	No. Telefon/HP
PTj/Jabatan	PTj/Jabatan

(c) Jawatankuasa Penyiasat (*sila gunakan lampiran sekiranya ruangan ini tidak mencukupi)

Nama (1)	:	Nama (2)	:
No. KP/Pekerja	:	No. KP/Pekerja	:
Jawatan	:	Jawatan	:
No. Telefon/HP	:	No. Telefon/HP	:
PTj/Jabatan	:	PTj/Jabatan	:
Nama (3)	:	Nama (4)	:
No. KP/Pekerja	:	No. KP/Pekerja	:
Jawatan	:	Jawatan	:
No. Telefon/HP	:	No. Telefon/HP	:
PTj/Jabatan	:	PTj/Jabatan	:

*Disertakan surat pelantikan atau lampiran berkaitan jika tidak mencukupi

12. TINDAKAN SEKRETARIAT JKPP UMT / JKPP PTJ

☐ Henti Kerja

☐ Notis Penutupan

☐ Surat Arahan

☐ Siasatan Lanjut

☐ Lain-lain. Nyatakan: _____

Disediakan oleh :

Disemak oleh (Pengerusi JKPP UMT/PTj) :

Nama : _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Jawatan : _____

PTj/Jabatan : _____

PTj/Jabatan : _____

Tarikh : _____

Tarikh : _____