



**SENARAI SEMAKAN PERALATAN BEKERJA
DI RUANG TERKURUNG (LURANG)
(ND-OSH-SSKL)**

Syarikat Kontraktor :

Tarikh Pemeriksaan :

Masa :

Projek :

Bilangan Lurang Dimasuki Serentak :

Jenis Kerja: Copper/Fiber/Site Survey

Peringatan : Bilangan minima pekerja bagi kerja lurang adalah 4 orang

NO	ELEMEN	BILANGAN		CATATAN (ROSAK/TIDAK CUKUP/TIDAK MEMENUHI KEPERLUAN)
		PERLU GUNA	SEDIA ADA	
KELENGKAPAN PELINDUNG DIRI (PPE)				
1	TOPI KESELAMATAN			
2	VEST PEMANTUL CAHAYA			
3	KASUT KESELAMATAN			
4	BUT KESELAMATAN WELLINGTON			
5	PADDED GLOVE (bila perlu)			
PERALATAN KESELAMATAN				
6	PORTABLE GAS DETECTOR (PGD)			
	6.1 TARIKH LUPUT KALIBRASI / CAL DUE (PGD 1) : _____			
	6.2 TARIKH LUPUT KALIBRASI / CAL DUE (PGD 2) : _____			
	KOMPONEN MANDATORI PORTABLE GAS DETECTOR (PGD)			
	6.3 PUMP (BUILT-IN OR EXTERNAL)			
	6.4 SAMPLING TUBE (MINIMUM 3 METER)			
	6.5 BALL FLOAT			
7	BLOWER (VENTILATOR)			
PERALATAN KERJA				
8	KEKUNCI LURANG			
9	TANGGA MUDAHALIH (EXTENDING) : PIAWAIAN BS2037 CLASS 1 (INDUSTRIAL)			
10	PAM AIR			
11	JANAKUASA (GENERATOR)			
12	LAMPU (Berciri "INTRINSICALLY SAFE" untuk digunakan dalam lurang)			
13	LAMPU (bagi tujuan pencahayaan kawasan kerja)			
PERALATAN HYGIENE				
14	BEKALAN AIR BERSIH (10 Liter)			
15	SABUN ANTISEPTIK			
16	PETI PERTOLONGAN CEMAS			
KESELAMATAN TRAFIK				
17	PAPAN TANDA "AWAS"			
18	PAPAN TANDA " AWAS KERJA-KERJA TM DI HADAPAN"			
19	KON			
20	PAPAN TANDA PENUNJUK ARAH/LENCONGAN			
21	LAMPU AMARAN (BLINKER)			
22	PITA AMARAN (WARNING TAPE)			
23	"FLAGMAN" (bila perlu)			

Diperiksa Oleh Pekerja Kontraktor:

Disahkan Oleh Penyelia Kontraktor:

.....
Nama :
No KP :
Tarikh :

.....
Nama :
No KP :
Tarikh :



**SENARAI SEMAKAN PERALATAN BEKERJA DI TALIAN ATAS (TIANG)
(ND-OSH-SSTA)**

Syarikat Kontraktor :

Projek :

Jenis Kerja: Copper/Fiber/Site Survey

Tarikh Pemeriksaan :

Masa :

NO	ELEMEN	BILANGAN		CATATAN (ROSAK/TIDAK CUKUP/TIDAK MEMENUHI KEPERLUAN)
		PERLU GUNA	SEDIA ADA	
KELENGKAPAN PELINDUNG DIRI (PPE)				
1	TOPI KESELAMATAN			
2	VEST PEMANTUL CAHAYA			
3	KASUT KESELAMATAN			
4	KELENGKAPAN PERLINDUNGAN JATUH			
	4.1 FULL BODY HARNESS (Piawaian Body Harness : BS EN 361) (Piawaian Waist Belt : BS EN 358) (Piawaian Leg Loop : BS EN 813)			
	4.2 Y-LANYARD (Piawaian Y-Lanyard : BS EN 354) (Piawaian Connectors : BS EN 362)			
5	PADDED GLOVE (bila perlu)			
KESELAMATAN TRAFIK				
6	PAPAN TANDA "AWAS"			
7	PAPAN TANDA "AWAS KERJA-KERJA TM DI HADAPAN – NAMA KONTRAKTOR"			
8	KON			
9	PAPAN TANDA PENUNJUK ARAH			
10	LAMPU AMARAN (BLINKER)			
11	PITA AMARAN (WARNING TAPE)			
12	"FLAG MAN" (Bila perlu)			
PERALATAN KERJA				
13	LAMPU			
14	TANGGA MUDAHALIH (EXTENDING LADDER) : PIAWAIAN BS2037 CLASS 1 (INDUSTRIAL)			
15	SASH LINE/ROPE (angkat tiang secara manual)			
PERALATAN HYGIENE				
16	BEKALAN AIR BERSIH (10 liter)			
17	SABUN ANTISEPTIK			
18	PETI PERTOLONGAN CEMAS			

Diperiksa Oleh Pekerja Kontraktor :

Disahkan Oleh Penyelia Kontraktor :

.....

Nama :

No KP :

Tarikh :

.....

Nama :

No KP :

Tarikh :



**SENARAI SEMAKAN PERALATAN UNTUK KERJA AWAM (CWS)
(ND-OSH-SSKA)**

Syarikat Kontraktor :

Projek :

Jenis Kerja: Copper/Fiber/Site Survey

Tarikh Pemeriksaan :

Masa :

NO	ELEMEN	BILANGAN		CATATAN (ROSAK/TIDAK CUKUP/TIDAK MEMENUHI KEPERLUAN)
		PERLU GUNA	SEDIA ADA	
KELENGKAPAN PELINDUNG DIRI (PPE)				
1	TOPI KESELAMATAN			
2	VEST PEMANTUL CAHAYA			
3	KASUT KESELAMATAN			
4	BUT KESELAMATAN WELLINGTON			
5	"PADDED GLOVE" (bila perlu)			
KESELAMATAN TRAFIK				
6	PAPAN TANDA "AWAS"			
7	PAPAN TANDA "AWAS KERJA-KERJA TM DI HADAPAN – NAMA KONTRAKTOR"			
8	KON			
9	PAPAN TANDA PENUNJUK ARAH			
10	LAMPU AMARAN (BLINKER)			
11	PITA AMARAN (WARNING TAPE)			
12	"FLAG MAN" (bila perlu)			
PERALATAN KESELAMATAN				
13	PORTABLE GAS DETECTOR (PGD)			
	13.1 TARIKH LUPUT KALIBRASI / CAL DUE (PGD 1) : .			
	KOMPONEN MANDATORI PORTABLE GAS DETECTOR (PGD)			
	13.2 PUMP (BUILT-IN OR EXTERNAL)			
	13.3 SAMPLING TUBE (MINIMUM 3 METER)			
	13.4 BALL FLOAT			
14	PENAHAN TEBING "SHORING" (Untuk pengorekan pada kedalaman 1.5 meter dan lebih)			
PERALATAN KERJA				
15	LAMPU LIMPAH (bila perlu)			
16	TANGGA MUDAHALIH (EXTENDING LADDER) : PIAWAIAN BS2037 CLASS 1 (INDUSTRIAL)			
17	PAM AIR (WATER PUMP)			
18	JANAKUASA (GENERATOR)			
JENTERA				
19	KREN BERGERAK (MOBILE CRANE/LORI KREN)			
	19.1 Sijil Pendaftaran Operator Kren (dari DOSH)			
	19.2 Perakuan Kelayakan Mesin Angkat (PMA) dari DOSH			
PERALATAN HYGIENE				
20	BEKALAN AIR BERSIH (10 liter)			
21	SABUN ANTISEPTIK			
22	PETI PERTOLONGAN CEMAS			

Diperiksa Oleh Pekerja Kontraktor :

Disahkan Oleh Penyelia Kontraktor :

.....
Nama :
No KP :
Tarikh :

.....
Nama :
No KP :
Tarikh :



**PERMIT-TO-WORK (PTW) :
BEKERJA DI RUANG TERKURUNG (LURANG)
(ND-OSH-PTWCS)**

*Tempoh sah dokumen PTW ini adalah selama 8 jam sahaja

Syarikat Kontraktor : _____ Nama SPV TM : _____
 Nama Projek : _____ No. H/P SPV TM : _____
 Lokasi Kerja : _____ Nama Penyelia Kemasukan : _____
 No. Lurang : _____ *(Pekerja Kontraktor 1)*

Nota : "Penyelia Kemasukan" & "Penguji Gas Bertauliah"(AGT) hendaklah terdiri dari pekerja yang telah menjalani Kursus AGTES.

UJIAN ATMOSFERA AWAL

KATEGORI GAS	Rekod Pengujian Gas			
	Bil	Masa	Bacaan	Had Pendedahan
1. Gas Mudah Terbakar (Flammable Gas) : Methane	1.			Kurang dari 10% LEL
	2.			
2. Gas Oksigen : O2	1.			19.5% - 23.5% isipadu udara
	2.			
3. Gas Toksik (Toxic Gas): Karbon Monoksida (CO)	1.			Kurang dari 25 ppm
	2.			
4. Gas Toksik (Toxic Gas): Hidrogen Sulfida (H2S)	1.			Kurang dari 10 ppm
	2.			

NOTA:

- 1) Setiap helaian rekod pengujian gas adalah mewakili satu (1) lurang sahaja. Jika memasuki lebih daripada satu (1) lurang, sila gunakan helaian tambahan.
- 2) Pengujian gas hendaklah dijalankan sebanyak dua (2) kali dalam sela masa 5 minit.

Pengujian Gas dijalankan oleh Penguji Gas Bertauliah (Authorised Gas Tester - AGT)

(Pekerja Kontraktor 2)

*Mesti dinyatakan

(Tandatangan)
Nama :

No. KP :
Masa :
Tarikh :

Orang Menjaga (Pekerja Kontraktor 3) dan Perkiraan Penyelamat

- (a) Nama Orang Menjaga : _____ Tandatangan : _____
- (b) Senarai Semakan Peralatan Bekerja Di Ruang Terkurung (Lurang) telah diisi dan dilampirkan.
- (c) No. Telefon Kecemasan : **999**

Pengesahan oleh Pengeluar Permit (Permit Issuer) (SPV TM)

Saya dengan ini mengesahkan bahawa **PTW** ini mula berkuatkuasa dan lurang/lurang-lurang tersebut adalah selamat untuk dimasuki oleh pekerja, berdasarkan perkara berikut: -

1. Senarai Semakan Peralatan Bekerja Di Ruang Terkurung (Lurang) telah dilengkapkan.
2. Keputusan 'Ujian Atmosfera Awal' dipersetujui sebagai keadaan kemasukan boleh terima.
3. 'Orang Yang Dibenarkan Masuk' telah mengesahkan 'Deklarasi Status Kesihatan'.

PTW dikeluarkan Oleh :-

*Mesti dinyatakan

(Tandatangan)
Nama :

No. KP :
Masa :
Tarikh :



**PERMIT-TO-WORK (PTW) :
BEKERJA DI RUANG TERKURUNG (LURANG)
(ND-OSH-PTWCS)**

*Tempoh sah dokumen PTW ini adalah selama 8 jam sahaja

Penerimaan oleh Penyelia Kemasukan (Pekerja Kontraktor 1)

Saya memahami keperluan PTW untuk kemasukan dan bekerja di dalam ruang terkurung (lurang) ini.

Nama : _____ Tandatangan : _____ Masa : _____

No. KP : _____

Pernyataan Memasuki Dan Bekerja Di Ruang Terkurung (Lurang)

Saya/kami telah mengesahkan 'Deklarasi Status Kesihatan' dan akan mematuhi keperluan PTW ini.

Orang Yang Dibenarkan Masuk <i>(Pekerja Kontraktor 4,5 & 6)</i>	Masa Masuk	Masa Keluar	Tandatangan
Nama : No. KP :			
Nama : No. KP :			
Nama : No. KP :			

Penamatan/Pembatalan PTW Oleh Penyelia Kemasukan (Pekerja Kontraktor 1)

* Sila tanda di kotak pilihan.

Saya dengan ini mengesahkan **perkara berikut** : -

- PTW Dibatalkan** : Semua peralatan kerja telah dikeluarkan/ disimpan dan semua pekerja yang memasuki lurang, telah selamat keluar dari lurang.
- PTW Dibatalkan** : Operasi bekerja di lurang/lurang-lurang dibatalkan atas sebab berikut :-

Ulasan Pembatalan PTW : _____

Penyelia Kemasukan (Pekerja Kontraktor 1)

**Mesti dinyatakan*

(Tandatangan)

Nama :

Masa :

Tarikh :

Pengeluar Permit (SPV TM)

**Mesti dinyatakan.*

(Tandatangan)

Nama :

Masa :

Tarikh :

PERINGATAN :

- Arahan penerimaan dan penamatan/pembatalan **PTW** ini hendaklah ditandatangani oleh Penyelia Kemasukan (Pekerja Kontraktor 1) yang sama.
- Penyelia Kemasukan dan AGT **TIDAK** boleh terdiri pekerja yang sama untuk PTW yang sama.
- Orang Menjaga (Standby Person) **TIDAK** dibenarkan memasuki ruang terkurung (Lurang). Jika terdapat **lebih dari dua (2) lurang** yang dimasuki **SERENTAK**, Orang Menjaga (Standby Person) tambahan hendaklah disediakan.



**DEKLARASI STATUS KESIHATAN OLEH ORANG YANG DIBENARKAN MASUK
(AUTHORISED ENTRANT)**

Nama : _____

No Kad Pengenalan / No Staff : _____

Unit / Syarikat : _____

Saya dengan ini mengaku bahawa **HARI INI** saya berasa **SIHAT/ TIDAK SIHAT** untuk masuk dan bekerja di dalam ruang terkurung.

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

Masa : _____

Diterima oleh Penyelia TM/ Kontraktor :

Nama : _____

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

Masa : _____