



JABATAN KERJA RAYA, KEMENTERIAN PEMBANGUNAN, NEGARA BRUNEI DARUSSALAM
PUBLIC WORKS DEPARTMENT, MINISTRY OF DEVELOPMENT, NEGARA BRUNEI DARUSSALAM

LAPORAN KECEDEeraan/SAKIT CARA KERJA, KEJADIAN NYARIS & KEMALANGAN
REPORT OF OCCUPATIONAL INJURY/ILLNESS, NEAR-MISS & ACCIDENT

PERINGATAN / NOTE :

Laporan lengkap hendaklah dihadapkan dalam tempoh tujuh (7) hari dari waktu kejadian berlaku.
Detailed report should be sent within seven (7) days from time occurred.

BORANG / FORM ACC. 1B

No. Ruj. / Ref. No. :

KEPADA / TO KETUA PENGARAH / DIRECTOR GENERAL LAIN-LAIN / OTHERS
 BAHAGIAN KESIHATAN, KESELAMATAN DAN ALAM SEKITAR / HSE SECTION

1. KETERANGAN PIHAK PENGUASA/KONSULTANT PARTICULARS OF SUPERVISING AUTHORITY/CONSULTANT

Nama Bahagian & Jabatan / Pengurus, Syarikat, Alamat & No. Tel. / Name of Section & Department / Director, Company, Address & Tel. No.

2. KETERANGAN MAJIKAN, PEMBORONG UTAMA, DLL PARTICULARS OF EMPLOYER, MAIN CONTRACTOR, ETC.

Nama Pengurus, Syarikat, Alamat & No. Tel. / Name of Director, Company, Address & Tel. No.

3. TEMPAT KEJADIAN DIKAWASAN KERJA LOCATION OF INCIDENT IN WORKPLACE PREMISES

Tajuk Projek, No. Unit, Tingkat, Bangunan, Bengkel, dan sebagainya / Project Title, Unit No., Floor, Building, Workshop, etc.

4. DATA PERIBADI PEKERJA YANG CEDERA/MELAPOR SAKIT PERSONAL DATA OF PERSON INJURED/REPORTING ILLNESS

Nama / Name :		Warganegara / Nationality :	
Alamat Tempat Tinggal / Residential Address :			
No. Tel. / Tel. No. :	Tarikh Lahir / Date of Birth :		Jantina / Sex :
	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year
			L/P : M/F
Jawatan / Job Title :		Latihan diberikan / Training Provided :	
Berapa lama menjawat jawatan ini? / How long with this occupational?	Tahun / Year	Bulan / Month	Hari / Day
Tugas-tugas yang dikendalikan / Main tasks performed :		<input type="checkbox"/> Latihan semasa lantikan / Induction Training <input type="checkbox"/> Latihan khusus bagi tugas / Task specific training <input type="checkbox"/> Kedua-duanya seperti di atas / Both of the above <input type="checkbox"/> Tidak ada seperti disebutkan di atas / None of the above	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

5. MASA, TARIKH KEMALANGAN & KEADAAN CUACA/ PERSEKITARAN TIME, DATE OF ACCIDENT & WEATHER/ENVIRONMENT CONDITIONS

PG/PTG AM/PM	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year	Keadaan cuaca & persekitaran / Weather & environment conditions :		
				<input type="checkbox"/> Cerah / Fine	<input type="checkbox"/> Hujan / Rain	<input type="checkbox"/> Lain-lain / Others

6. AKIBAT DARI KEMALANGAN ACCIDENT RESULTS

<input type="checkbox"/> Kematian / Fatality	<input type="checkbox"/> Diwadkan di hospital / Hospital in-patient	<input type="checkbox"/> Rawatan doktor / Doctor's treatment
<input type="checkbox"/> Pertolongan cemas / First Aid	<input type="checkbox"/> Kerosakan hartabenda / Property damage	<input type="checkbox"/> Nyaris / Near-miss
Jenis kecederaan, sakit, kerosakkan / Nature of injury, disease, damage		Tempat yang cedera, sakit, rosak / Location of injury, disease, damage
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>

7. LAIN-LAIN MISCELLANEOUS

Jumlah Kehilangan Hari Kerja / Total Number of Working Days Lost:	<input type="checkbox"/> HSE, JKR dimaklumkan / HSE PWD Notified	<input type="checkbox"/> Pegawai Penguasa dimaklumkan / Supervising Officer notified
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Pihak-pihak berkuasa yang berkenaan dimaklumkan / Relevant authorities notified	<input type="checkbox"/> Siasatan dijalankan / Investigation undertaken
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ambulan / Ambulance	<input type="checkbox"/> Polis / Police
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Bomba / Fire	<input type="checkbox"/> Buruh / Labour

SIASATAN KEJADIAN
INCIDENT INVESTIGATION

PERINGATAN / NOTE :

Siasatan ini bertujuan untuk mengenalpasti penyebab-penyebab, bukan dianggap sebagai melakukan kesalahan.
This investigation is aimed at identifying causes, not attributing blame.

8. KETERANGAN MENGENAI KEJADIAN DESCRIPTION OF INCIDENT
(Termasuk kimia, barangan, proses, kelengkapan yang terlibat / Include chemical, product, process, equipment involved)

Apakah yang telah dilakukan oleh pekerja pada masa itu? / What was the worker doing at that time?

Secara tepat, bagaimana sebenarnya kecederaan, sakit, kerosakkan itu dialami? / How exactly was the injury, disease, damage sustained?

Apa yang telah terjadi secara tidak diduga (kejadian yang tidak diingini) / What happened unexpectedly (undesired event)?

Susun semula rangkaian kejadian yang membawa kepada berlakunya kejadian yang tidak diingini / Reconstruct the sequence of events that led to the undesired event

1	4
2	5
3	6

9. PENYEBAB-PENYEBAB KEJADIAN INCIDENT CAUSES

faktor-faktor penyebab yang ketara / Immediate causal factors :

Butir-butir penyelewengan dari piawaian keadaan & amalan yang diterima / Detail deviations from accepted standard conditions & practices

faktor-faktor penyebab asas / Basic causal factors :

Butir-butir kegagalan pengurusan / Detail all management failures :

Pegawai Penguasa yang menyiasat /
Investigating Supervising Officer :

Nama / Name	Jawatan / Position	Tandatangan / Signature	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year	

10. TINDAKAN PEMBETULAN/PENCEGAHAN CORRECTIVE/PREVENTIVE ACTION

Anggaran jumlah kejadian / Estimated cost of incident : \$

Anggaran jumlah pembetulan / Estimated cost of correction : \$

Tarikh siap / Completion

Dicadangkan / Proposed

Tanggungjawab / Responsibility

Cadangan / Proposed

Sebenar / Actual

Cadangan yang telah dilaksanakan / Proposal taken

Dicadangkan / Proposed	Tanggungjawab / Responsibility	Cadangan / Proposed	Sebenar / Actual	Cadangan yang telah dilaksanakan / Proposal taken

11. ULASAN PENGARAH & KETUA BAHAGIAN DIRECTOR & HEAD OF SECTION COMMENTS

Ketua Bahagian / Head of Section

Tandatangan / Signature	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year

Pengarah / Director (_____):

Tandatangan / Signature	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year

12. ULASAN PEGAWAI PENYELARAS/WAKIL KESELAMATAN SAFETY COODINATOR/REPRESENTATIVE COMMENTS

Tandatangan / Signature	Hari / Day	Bulan / Month	Tahun / Year