



**JAWATANKUASA KESELAMATAN DAN KESIHATAN
JABATAN KERAJAAN TEMPATAN**

LAPORAN KEMALANGAN DI TEMPAT KERJA

A - MAKLUMAT MANGSA

Tarikh :	Masa :	Lokasi:
Nama:	No KP:	
Jantina:	Jawatan:	
Bahagian:	No Tel:	

B - KETERANGAN KEMALANGAN

Bagaimana Kemalangan Berlaku:
Jenis Kecederaan:
Tindakan Yang di Ambil Selepas Kemalangan:
Memerlukan Rawatan di Hospital? Ya/Tidak
Nama Hospital:

C - MAKLUMAT PELAPOR

Nama:	Jawatan:
Bahagian:	

Nota: Sekiranya berlaku kemalangan di tempat kerja, sila lengkapkan borang ini dan hantar kepada Setiausaha JawatanKuasa Keselamatan dan Kesihatan, Jabatan Kerajaan Tempatan. No Faks 03-8891 3098/3358.