



LAPORAN STATUS AUDIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN

STATUS AUDIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN		
Bil	Lokasi	Identifikasi Hazad

Tandatangan:

Tarikh:

Nama Pelapor:

Unit / Bahagian:

Perhatian:

BORANG INI HEDAKLAH DISERAHKAN KEPADA PEGAWAI KESELAMATAN DAN KESIHATAN / JAWATANKUASA KESELAMATAN DAN KESIHATAN ILJTM DENGAN SEGARA.