

## PERMIT MELAKSANAKAN KERJA (PTW)

SILA FAHAMI SEPENUHNYA KENYATAAN DI LAMPIRAN PTW SEBELUM MENGISI BORANG INI

### Bhgn A : Diisi Oleh Kontraktor

<b>Tajuk Kontrak :</b>			
<b>Nama Syarikat Kontraktor:</b>			
<b>Nama Pengurus/Penyelia Kontraktor:</b>		<b>No. Tel:</b>	
<b>Nama Wakil PTJ (Penyelia Projek):</b>		<b>No. Tel</b>	
<b>No. L.O /L.A :</b>			
<b>No. Pendaftaran Program KesKo :</b>			

<b>Lokasi kerja :</b>			
<b>Tarikh (Kontrak yg dicadangkan) :</b>	Tarikh Mula:	Tarikh Tamat:	
<b>Tarikh EOT (Dalam permohonan EOT) :</b>	Tarikh Mula:	Tarikh Tamat:	
<b>Tarikh (Berdenda) :</b>	Tarikh Mula:	Tarikh Tamat:	
<b>Waktu Kerja :</b>			
<b>Waktu kerja tambahan :</b> <i>(sila lampirkan surat kebenaran dari Bahagian Keselamatan UMP)</i>			

#### PENERANGAN KERJA

<input type="checkbox"/> <b>ELEKTRIK</b> <i>Electrical</i>	<input type="checkbox"/> <b>PERANCAH</b> <i>Scaffolding</i>	<input type="checkbox"/> <b>PENGGALIAN</b> <i>Excavation</i>	<input type="checkbox"/> <b>PENJANA</b> <i>Generator</i>	<input type="checkbox"/> <b>PENCAHAYAAN</b> <i>Lighting</i>	<input type="checkbox"/> <b>PENGIMPALAN</b> <i>Welding</i>
<input type="checkbox"/> <b>KREN</b> <i>Crane</i>	<input type="checkbox"/> <b>MENGANGKAT</b> <i>Lifting</i>	<input type="checkbox"/> <b>PEMBINAAN</b> <i>Constructions</i>	<input type="checkbox"/> <b>RUANG TERKURUNG</b> <i>Confined Space</i>		
<input type="checkbox"/> <b>LAIN-LAIN :</b> _____					

### Bhgn B : Diisi Oleh PTJ (Penyelia Projek) - **WAJIB DIPATUHI OLEH KONTRAKTOR SEBELUM PERLAKSANAAN KERJA**

#### KEPERLUAN KELENGKAPAN PERLINDUNGAN DIRI

##### WAJIB (Mandatory)

<input type="checkbox"/> <b>TOPI KESELAMATAN</b> <i>Safety Helmet</i>	<input type="checkbox"/> <b>KASUT KESELAMATAN</b> <i>Safety Shoes</i>	<input type="checkbox"/> <b>CERMIN MATA</b> <i>Safety Spectacles</i>	<input type="checkbox"/> <b>SARUNG TANGAN</b> <i>Safety Gloves</i>
<input type="checkbox"/> <b>JAKET KESELAMATAN BERWARNA LIME GREEN + REFLEKTOR</b> <i>Safety Vest - Lime Green Colour With Reflector</i>			

##### TAMBAHAN (Additional)

<input type="checkbox"/> <b>JAKET KESELAMATAN</b> <i>Safety Vest/Coverall</i>	<input type="checkbox"/> <b>PELINDUNG TELINGA</b> <i>Ear Protection</i>	<input type="checkbox"/> <b>ABAH-ABAH</b> <i>Full Body Harness</i>	<input type="checkbox"/> <b>PELINDUNG MUKA</b> <i>Face Shield</i>
<input type="checkbox"/> <b>LAIN-LAIN KELENGKAPAN :</b> _____ <i>Others Equipment</i>			

**KEPERLUAN KHAS (JIKA ADA)**

- |  |   |                                       |                                      |
|--|---|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SCAFFOLDING/STAGING         | <input type="checkbox"/> FIRE EXTINGUISHER              | <input type="checkbox"/> FIRE BLANKET | <input type="checkbox"/> PMT/PMA/PMD |
| <input type="checkbox"/> SITE SAFETY SUPERVISOR (3S) | <input type="checkbox"/> CONFINE SPACE COMPETENT PERSON |                                       |                                      |
| <input type="checkbox"/> JOB SAFETY ANALYSIS (JSA)   | <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN : _____              |                                       |                                      |

**KELULUSAN PERMIT**

*Permit Approval*

Kelulusan	Tandatangan	COP
PTJ (Penyelia Projek)	T/T : _____ Tarikh:	

**SERAHAN PERMIT**

*Permit Submission*

	Tandatangan	COP
PTJ (Pemunya Premis) – Jika PTJ ini bukan PTJ (Penyelia Projek)	T/T : _____ Tarikh:	

**PERAKUAN KONTRAKTOR**

Saya mengaku menerima permit ini dan akan memastikan bahawa kerja-kerja berkaitan kontrak/pembekalan yang akan dijalankan dengan cara yang selamat. Saya juga akan bertanggungjawab sepenuhnya di atas sebarang kemalangan ataupun kecederaan yang berlaku di tempat kerja serta akan mengambil tindakan sepertimana yang digariskan di dalam OSHA 1994, FMA 1967, EQA 1974, CIDB 1994 dan sebarang akta, peraturan, kod amalan dan garis panduan berkaitan keselamatan & kesihatan pekerjaan termasuk arahan yang dikeluarkan oleh OSHMO UMP

Nama : \_\_\_\_\_ Tandatangan : \_\_\_\_\_  
 No. Telefon : (Pejabat) \_\_\_\_\_ (H/P) \_\_\_\_\_ Cop Syarikat : \_\_\_\_\_  
 Tarikh : \_\_\_\_\_

**PERMIT INI AKAN DIBATALKAN SEKIRANYA KEPERLUAN YANG TELAH DINYATAKAN TIDAK DIPATUHI  
ATAU KEADAAN MENJADI TIDAK SELAMAT**

*THIS PERMIT SHALL BE CANCELLED IF REQUIREMENT SPECIFIED IS NOT COMPLIED WITH OR THE SITUATION BECOMES UNSAFE*

**Nota:Permit ini hendaklah dicetak 4 salinan (PTJ (Penyelia Projek), OSHMO, BAHAGIAN KESELAMATAN, KONTRAKTOR)**

*Note: This permit must be fill up by 4 copies*

**\* Sila baca dengan teliti penerangan di belakang sebelum mengisi PTW.**

**\* Salinan kontraktor perlu *dipamerkan* di lokasi kerja dan pastikan ianya mudah dilihat.**