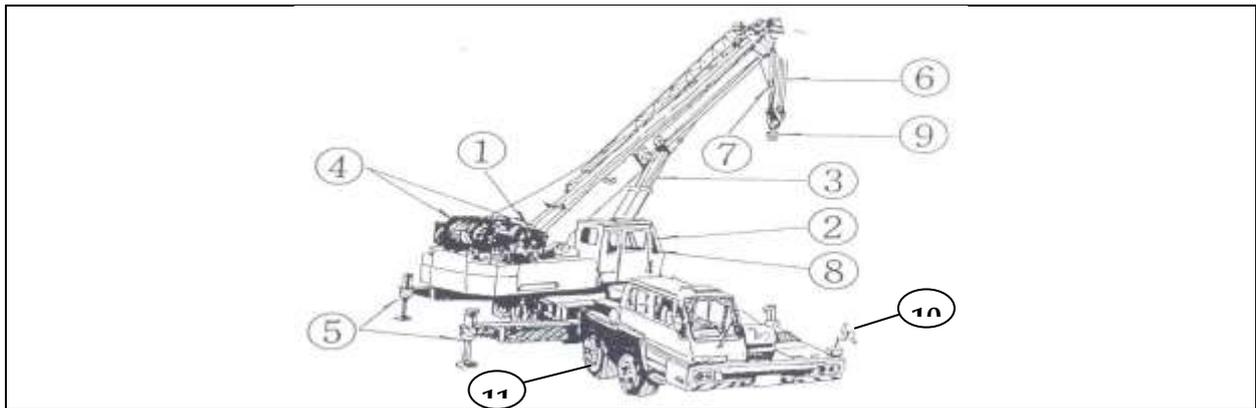


No.Dokumen		Revisi:	Tanggal Terbit:
Formulir	CHECKLIST INSPEKSI MOBILE CRANE		Halaman: dari

Departemen : _____ No. Alat : _____
Tanggal Inspeksi : _____ Model /Type : _____
Sertifikat Alat : _____



No	Deskripsi	Keterangan	Kondisi	
			SESUAI	Tidak
1	MESIN	KONTROL OLI, AIR, TALI KIPAS, ACCU, WIRING, BAHAN BAKAR SESUAI DENGAN PETUNJUK.		
2	INSTRUMEN OPERASIONAL	KONTROL HANDEL, Pengereman, KUNCI SWING, BERFUNGSI DENGAN BAIK		
3	TELESCOPE	BAIK, TIDAK ADA KEBOCORAN HYDROLIC		
4	DRUM / RODA SLING	BAIK TIDAK KEROPOS DAN REM BERFUNGSI		
5	JACK	BAIK, TIDAK ADA KEBOCORAN HYDROLIC		
6	SLING	BAIK TIDAK ADA CACAT		
7	LIMIT SELING	BERFUNGSI DENGAN BAIK		
8	KABIN OPERATOR	BAIK, KACA JELAS TIDAK BURAM		
9	HOOK	BAIK, SAFETY HOOK TERPASANG BAIK		
10	SPION	BAIK, TIDAK PECAH		
11	RODA	BAN KONDISI BAIK TDK GUNDUL, REM BERFUNGSI		
Kesimpulan Hasil Inspeksi				

Diinspeksi oleh : (_____) Safety Officer	(_____) Bagian Mekanik	Diketahui oleh : (_____) Manager
--	-----------------------------	--