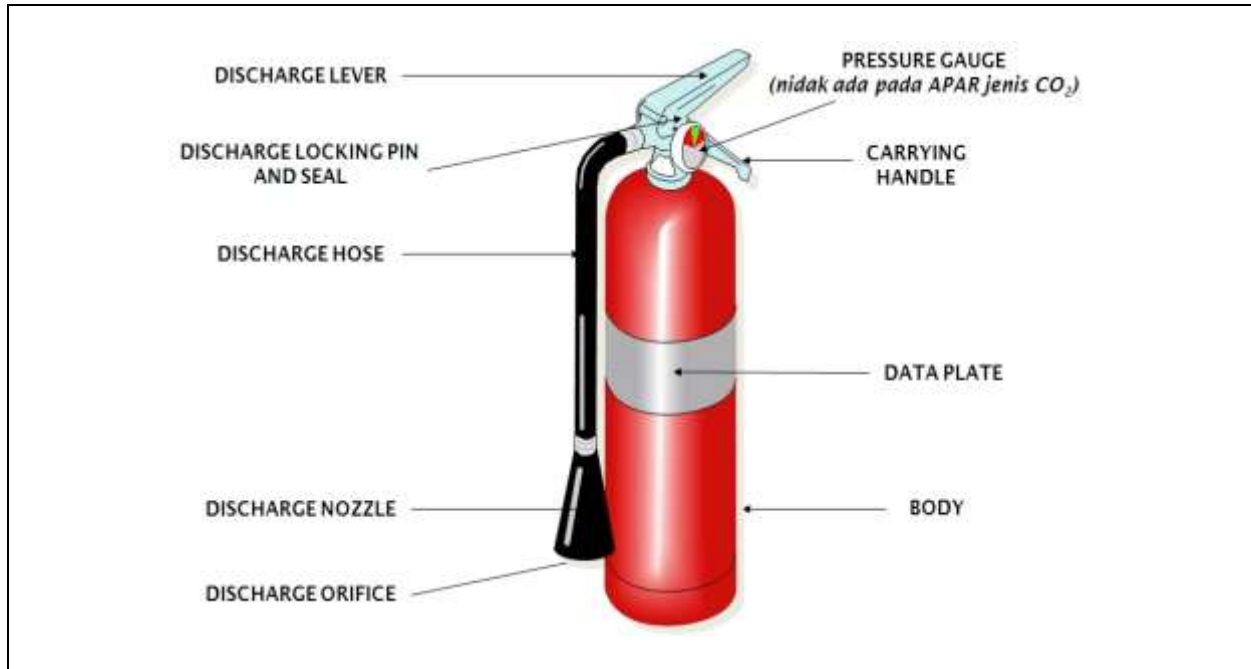


No.Dokumen		Revisi:	Tanggal Terbit:
Formulir	CHECKLIST INSPEKSI APAR		Halaman: dari

Departemen : _____ No. APAR : _____

Tanggal Inspeksi : _____ Jenis APAR : _____



No	Deskripsi	Keterangan	Kondisi	
			SESUAI	Tidak
1	PRESSURE GAUGE			
2	DISCHARGE LEVER			
3	DISCHARGE LOCKING PIN AND SEAL			
4	DISCHARGE HOSE			
5	DISCHARGE NOZZLE			
6	CARRYING HANDLE			
7	BODY			

Kesimpulan Hasil Inspeksi

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