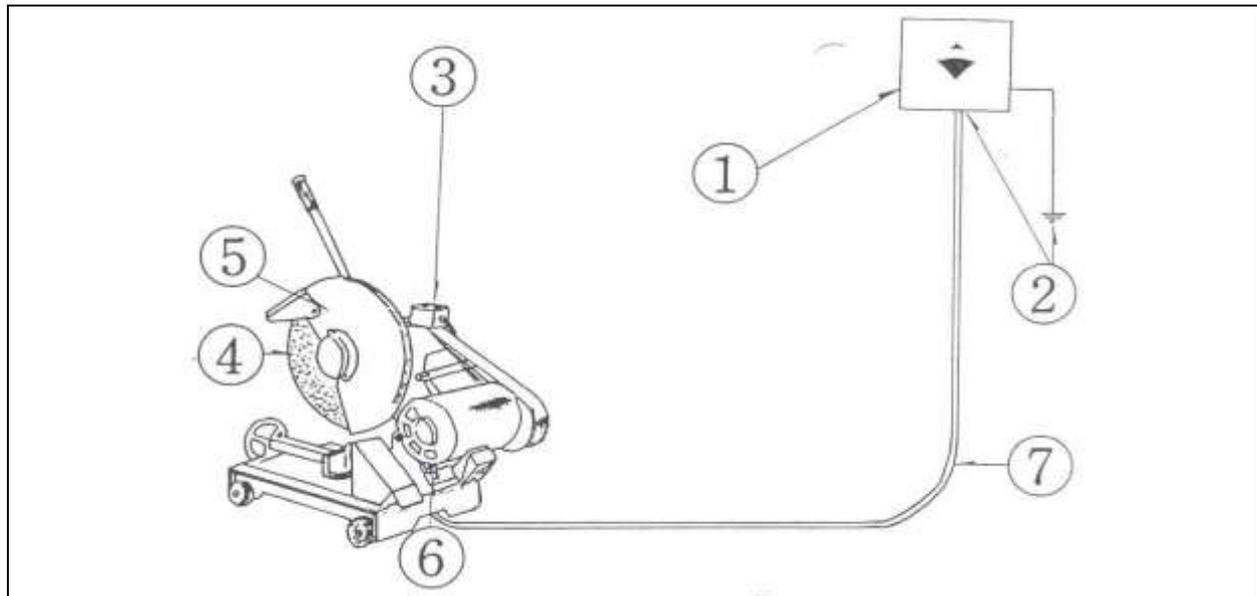


No.Dokumen		Revisi:	Tanggal Terbit:
Formulir	<b>CHECKLIST INSPEKSI CUTTING WHEEL</b>		Halaman: dari

Departemen : \_\_\_\_\_ No. Alat : \_\_\_\_\_  
Tanggal Inspeksi : \_\_\_\_\_ Model /Type : \_\_\_\_\_  
Sertifikat Alat : \_\_\_\_\_



No	Deskripsi	Keterangan	Kondisi	
			Sesuai	Tidak
1	PANEL LISTRIK	ELCB BISA BEKERJA DENGAN BAIK		
2	GROUNDING	BAIK		
3	SWITCH	BAIK		
4	MATA GRINDA	BAIK, TERKUNCI KUAT		
5	COVER MATA GRINDA	TERPASANG BAIK DAN KUAT		
6	DYNAMO	BAIK, TIDAK ADA KEBOCORAN		
7	KABEL / STEKER	SAMBUNGAN TERIKAT KUAT, DIISOLASI DENGAN BAIK MEMAKAI ISOLASI STANDAR DAN DILEWATKAN ATAS.		
8	MEGGER TEST	BAIK		
Kesimpulan Hasil Inspeksi				

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