



**HOSPITAL BANTING**  
JALAN SULTAN ALAM SHAH  
42700 BANTING  
SELANGOR DARUL EHSAN

**HBT-KESELAMATAN-FORM-06**

BORANG PEMERIKSAAN POS  
DAN ANGGOTA KAWALAN  
KESELAMATAN

No. Rujukan

<b>A. MAKLUMAT PEMANTAUAN</b>	
Jenis Pemeriksaan	: Jadual/ Ad-Hoc
No. Pos/ Lokasi	:
Nama Anggota	:
No. Kad Pengenalan Anggota	:
Tarikh	:
Masa	:

<b>B. SENARAI SEMAK PEMANTAUAN</b>				
Bil.	Perkara	Ya/ Tidak	Tindakan	Catatan
1.	Anggota pengawal berada di Pos/ Lokasi.			
2.	Anggota pengawal dalam keadaan <b>bersedia</b> untuk melaksanakan tugas.			
3.	Anggota pengawal memakai seragam yang diluluskan oleh Kementerian Dalam Negeri (KDN).			
4.	Peralatan atau kelengkapan bagi tujuan perkhidmatan disediakan DAN berfungsi di Pos/ Lokasi.			
5.	Kehilangan atau kerosakan harta Kerajaan di Pos/ Lokasi.			
6.	Pos/ Lokasi dalam keadaan selamat dan tiada isu berbangkit.			
7.	Pos/ Lokasi dalam keadaan bersih.			
8.	Pas Pelawat adalah mencukupi. (Lokasi: Wad – setiap wad dibekalkan sebanyak 30 unit)			
9.	Boleh menjelaskan tugas di Pos/ Lokasi dengan jelas dan teratur.			

<b>C. PENGESAHAN PEMANTAUAN</b>			
<b>Pegawai Pemantau</b>		<b>Pegawai Operasi Syarikat</b>	
.....		.....	
(Tandatangan)		(Tandatangan)	
Nama	:	Nama	:
Jawatan/ Gred	:	Jawatan/ Gred	:
Tarikh	:	Tarikh	:

Perhatian:

Borang ini wajib diserahkan pada hari pemantauan dilaksanakan kepada Timbalan Pengarah (Pengurusan) beserta gambar.