



FORMULIR PENGECEKAN HIDRAN

No. Dokumen	F.HSE.65.
Revisi	
Tanggal Terbit	
Halaman	

Tanggal : _____

Nomor Hidran	Lokasi	Departemen	Item Pengecekan				Ket	Paraf>Nama
			Box Hidran	Valve Handle	Hose Coupling	Fire Hose		

Catatan :

Item pengecekan diisi dengan tanda **v** untuk "**Kondisi OK**" dan tanda **X** untuk "**Kondisi Rusak**"