

KOP PERUSAHAAN / AGEN

Nomor : .....  
 lampiran : .....  
 Penihal : Permohonan Kedatangan/Keberangkatan Kapal

Kepada Yth.  
 Kepala Wilker Dobo KKP Ambon  
 di-

Tempat

Bersama ini kami sampaikan permohonan keberangkatan kapal kami dengan data kapal sebagai berikut :

NAMA KAPAL	: <u>Km. Cahaya bulan terang -II</u>
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: <u>CR-79 No. 1507/imp</u>
GROSS TONNAGE (GT)	: <u>60-79</u>
NAMA PEMILIK KAPAL	: <u>A Luan</u>
EMAIL PEMILIK KAPAL	: .....
NO. HP Pemilik kapal	: .....
BENDERA	: <u>MY</u>
TIBA DARI	: <u>PG</u>
TANGGAL TIBA / JAM	: <u>18-04-2016</u>
BERANGKAT TUJUAN	: <u>PG</u>
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: <u>11-05-2016</u>
JUMLAH ABK	: <u>120 orang</u>
JUMLAH PENUMPANG	: TRN:....., LT:....., NAIK:.....
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: <u>Jacky Perotiano</u>
MUATAN DAN JENIS MUATAN	: .....
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: <u>Probojono 09-04-09-2025</u>
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: <u>DORO 28-08-2020</u>
NOMOR BUKU KESEHATAN	: <u>01-01936</u>
JUMLAH LIFE BOAT	: .....
NO. HP. (NOMOR TELPON AGEN)	: .....

Demikian Permohonan Kami, atas Bantuan dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Dobo, 11-05-2016

Nakhoda / Agen



Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://formers.kknabhan.com> (Google Chrome)
2. Wajib di Isi Permohonan dengan lengkap
3. Wajib Lampirkan Keterangan Kesehatan Maritim (MDH)
4. Wajib Lampirkan Daftar ABK Kapal

### DAFTAR ABK KAPAL PERIKANAN (CREW LIST)

Nama Kapal : CAHYA BULAN TERANG - III.  
 Bendera : IND.  
 GT : 79  
 Pemilik : ALUAN.  
 Tujuan Keberangkatan : FO.

No	Nama	Jenis Kelamin	Tempat Tgl Lahir	Jabatan	Kebangsaan	Sertifikat	Buku Pelaut/PKL
1.	JACKY FERDINAND.	L	MERAL KARANGH. 10-1-75.	NAHKODA	IND	ANUAPAN II	ADD
2.	ABU STAMM.	L	PROBOLINGGO 16-3-76.				
3.	DEKA FERNANDO	L	JET. 4-5-78.				
4.	AGUS HARIYANTO	L	SBY 5-1-62				
5.	AGUS MUTO.	L	BATANG. 21-2-84.				
6.	ASRAN.	L	PROBOLINGGO 1-7-71				
7.	ISKANDAR	L	PROBOLINGGO 21-2-69.				
8.	ISMAON CHUSKA.	L	BATANG. 30-10-83				
9.	JONAI DI	L	LANGJUT 15-3-83.				
10.	ANDI SETIAWAN.	L	BATANG 4-5-83				
11.	ISRAHIM.	L	TANGUNG BALAI 10-5-76		IND.		ADD

Dobo, 11/5/26

Nahkoda

*[Signature]*

.....



### KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. \_\_\_\_\_  
Untuk diisi dan disampaikan kepada pihak yang berwenang dan kompeten oleh nakhoda kapal yang tiba dari suatu Pelabuhan :

Nama Pelabuhan	PP. ROBO	Tanggal	18-4-20.	Waktu Buang Jangkar	
Nama Kapal	CAHYA DULAN BERANG DAN		FO	Ke	FO
Kebangsaan	INDO.	Tonasi Kotor	29	Tonasi Bersih	24.
Nama Nakhoda	JACKY FORDINAND.	No IMO/No registrasi		Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat			Dikeluarkan Pada Pelabuhan	
	Tanggal			Inspeksi Ulang	Ya / Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Peleabuhan		Jumlah Crew	11.
	Tidak	Tanggal		Jumlah Penumpang	
Daftar pelabuhan persinggahan dan permukiman perjalanan dengan tanggal keberangkatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling perdek, termasuk semua pelabuhan/Negara yang dikunjungi dalam periode ini (nama-nama tambahan untuk jadwal yang terlampir)					
Nama		Dari	(1)	(2)	(3)

#### PERTANYAAN KESEHATAN

YA atau TIDAK

- Apakah ada orang yang meninggal di atas kapal selama perjalanan yang bukan suatu kecelakaan? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir) Ya / TIDAK
- Apakah ada di atas kapal atau pernah ada selama perjalanan seluler, terdapat penyakit yang anda curigai bersifat menginfeksi / menyebar? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir) Ya / TIDAK
- Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi? Berapa banyak orang sakit? Ya / TIDAK
- Adakah orang sakit di atas kapal saat ini? (jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir) Ya / TIDAK
- Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi? (jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir) Ya / TIDAK
- Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular? Ya / TIDAK
- Apakah ada tindakan sanitasi (misal: karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal? (jika ada, sebutkan jenis, tempat dan tanggal) Ya / TIDAK
- Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal jika diketahui?) Ya / TIDAK
- Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal? Ya / TIDAK

Dengan ini, saya menyatakan bahwa fakta dan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dalam KETERANGAN KESEHATAN MARITIM (termasuk jadwal) adalah sungguh benar menurut pengetahuan dan keyakinan saya.

Tanda Tangan : \_\_\_\_\_  
Nakhoda

Tanggal, \_\_\_\_\_

Tanda Tangan : \_\_\_\_\_  
Dokter Spesialis (jika ada)

Catatan : karena tidak adanya dokter spesialis, nakhoda harus memperhatikan gejala-gejala berikut sebagai dasar kecurigaan akan keberadaan penyakit yang bersifat infeksi dan menyebar:  
a) Demam, beranggang selama beberapa hari disertai dengan (1)demam (2)kesadaran menurun (3)leukor nembangkak (4)penyakit kuning (5)batuk atau nafas pendek (6)pendarahan yang tidak biasa (7)kekompahan.  
b) Dengan atau tanpa demam (1)banyak muntah yang akut (2)mentah yang purah/asin dibandingkan muntah busa (3)diare yang parah (4)batuk yang banyak.