

KOP PERUSAHAN / AGEN

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

Kepada Yth.  
 Kepala Wilker Dobo BKK Kelas I Ambon  
 di-

Tempat

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

NAMA KAPAL	: <u>KW. DWI GARDA</u>
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: <u>GT 30 MO 1023/MAND</u>
GROSS TONNAGE (GT)	: <u>30 GT</u>
NAMA PEMILIK KAPAL	: <u>MERLIN ANGREG</u>
EMAIL PEMILIK KAPAL	: .....
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	: <u>0852 43215673</u>
BENDERA	: <u>INDONESIA</u>
TIBA DARI	: <u>PG</u>
TANGGAL TIBA / JAM	: <u>23-12-2025</u>
BERANGKAT TUJUAN	: <u>PG</u>
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: <u>31-03-2026</u>
JUMLAH ABK	: <u>8 ORANG</u>
JUMLAH PENUMPANG	: TRN: ---, UT: ---, NAIK: ---
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: <u>A. TAMRIM BUGIS</u>
MUATAN DAN JENIS MUATAN	: .....
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: <u>DOBO, 18-08-2025</u>
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: <u>DOBO, 03-2023</u>
NOMOR BUKU KESEHATAN	: <u>201-48025</u>
JUMLAH LIFE BOAT	: <u>8 BUAH</u>
NAMA AGEN DAN NO. HP	: <u>0852-9021 4172</u>

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

Dobo, 31.03.26

Nahkoda

  
A. TAMRIM

Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://reformers.bkkambon.com> (Google Firefox/Chrome)
2. Wajib di Lampirkan File PDF Permohonan Keberangkatan, Keterangan Kesehatan Maritim (MDH), Daftar ABK Kapal/Crew List ( Di Upload Berkas Pengajuan)
3. Wajib Lampirkan Daftar Penumpang Kapal (Untuk Kapal Penumpang)



### KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

No. \_\_\_\_\_

Untuk diisi dan disampaikan kepada pihak yang berwenang dan kompeten oleh nakhoda kapal yang tiba dari suatu Pelabuhan :

Nama Pelabuhan	P3 DOBO	Tanggal	23-12-25	Waktu Buang Jangkar	23-12-25
Nama Kapal	KU. DIMI GARCIA	Dari	FG	Ke	F
Kebangsaan	INDONESIA	Tonasi Kotor	30 GT	Tonasi Bersih	30 GT
Nama Nakhoda	A. TAMMIRI BUGIS	No. IMO/No. registrasi		Di Pelabuhan	P3 DOBO
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	Pelabuhan		Jumlah Crew	8 ORANG
	Tidak	Tanggal		Jumlah Penumpang	
Daftar pelabuhan persinggahan dari permulaan perjalanan dengan tanggal keberangkatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling pendek, 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

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

-Ya / TIDAK

1. Apakah ada orang yang meninggal diatas kapal selama perjalanan yang bukan suatu kecelakaan? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir)
2. 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)
3. Apakah jumlah total penumpang sakit selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal / yang disinfeksi ?  
Berapa banyak orang sakit ? .....
4. Adakah orang sakit di atas kapal saat ini ? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal terlampir)
5. Adakah tenaga medis/paramedis yang dikonsultasi ? ( jika ada, nyatakan fakta-fakta medis dari perawatan atau saran yang diberikan pada jadwal terlampir)
6. Apakah anda waspada terhadap kondisi apapun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit menular ?
7. Apakah ada tindakan sanitasi ( misal, karantina / isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi) yang diterapkan di atas kapal ?  
(jika ada, sebutkan jenis, tempat, dan tanggal)
8. Adakah penumpang gelap yang ditemukan di atas kapal ? (jika ada, dimana mereka naik ke kapal ( jika diketahui) ?
9. Adakah binatang peliharaan yang sakit di atas kapal ?

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 : A. TAMMIRI BUGIS  
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.  
) Demam, berangsur selama beberapa hari dibarengi dengan (1)lemas (2)kesadaran menurun (3)kelenjar membengkak (4)penyakit kuning (5)batuk atau nafas pendek (6)pendarahan yang tidak biasa (7)kelumpuhan.  
) Dengan atau tanpa demam (1)banyak erupsi yang akut (2)muntah yang parah(lain dibandingkan mabuk laut) (3)diare yang parah (4)sawan yang kambuh.

