



KETERANGAN KESEHATAN MARITIM

Isi formulir ini akan diserahkan kepada pihak yang berwenang dan kompeten oleh nakhoda kapal yang tiba dari suatu Pelabuhan.

Nama Pelabuhan	PPP DOBO	Tanggal		Waktu Berangkat	
Nama Kapal	RAMAH BENTAM ARUS	Dari		Ku	
Nahkoda	INDONESIA	Tonase		Tonase Berani	
Nama Nakhoda	TASIMIN	No. ak. Per. Kesehatan		D. Pelabuhan	
Sertifikat Dokter / Bidan / Perawat Kapal / Perawat Tubuhan Seseorang (RSCB / RSCB)	Berlaku			Disetujui Pada	
	Tanggal			Waktu Ulang	Ya
Pada tanggal berapa kapal yang diperintah dan berlayar di WNC	Ta	Pelabuhan		Amirah Caw	
	Tide	Tanggal		Jumlah Penumpang	

Dokter kesehatan maritim akan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat kesehatan, atau dalam 30 hari terakhir, yang paling penting termasuk semua pemeriksaan yang dilakukan dalam periode ini. Nama-nama tambahan untuk jadwal yang terdapat

Nama	Umur	(1)	(2)	(3)
------	------	-----	-----	-----

PERTANYAAN KESEHATAN

YA atau TIDAK

- Apakah ada orang yang mengalami gejala kape. infeksi perjalanan yang bukan s.d. terkonfirmasi? Ya ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir.
- Apakah ada di atas kapal yang merasa ada gejala perjalanan seperti terdapat penyakit yang anda curiga setelah terkonfirmasi? Ya ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir.
- Apakah jumlah total penumpang saat selama perjalanan lebih besar dari pada yang normal yang diizinkan? Berapa banyak yang sakit?
- Apakah orang sakit di atas kapal saat ini? Ya ada, nyatakan fakta-fakta di jadwal yang terlampir.
- Adakah orang-orang yang mengalami gejala yang diizinkan pada jadwal yang terlampir? Ya ada, nyatakan fakta-fakta pada jadwal yang terlampir.
- Apakah anda mengetahui tindakan apa pun di atas kapal yang mungkin mengarah kepada penyakit infeksi atau penyakit lainnya?
- Apakah ada tindakan isolasi / isolasi, karantina, isolasi, disinfeksi atau dekontaminasi yang dilakukan di atas kapal? Ya ada, nyatakan apa yang dilakukan di tanggal.
- Apakah penumpang yang terkonfirmasi di atas kapal? Ya ada, nyatakan berapa orang yang terkonfirmasi.
- Apakah tindakan pencegahan yang dilakukan di atas kapal?

Formulir ini akan diserahkan secara fisik dan digital kepada pihak-pihak yang berwenang dan kompeten untuk kesehatan maritim, termasuk untuk semua tanggal yang terdapat dalam formulir pendaftaran dan berlayar.

Tanda tangan

TASIMIN
Nakhoda

Tanggal

Tanda tangan

Dokter Kesehatan Maritim

1. Formulir ini akan diserahkan secara fisik dan digital kepada pihak-pihak yang berwenang dan kompeten untuk kesehatan maritim, termasuk untuk semua tanggal yang terdapat dalam formulir pendaftaran dan berlayar.
2. Formulir ini akan diserahkan secara fisik dan digital kepada pihak-pihak yang berwenang dan kompeten untuk kesehatan maritim, termasuk untuk semua tanggal yang terdapat dalam formulir pendaftaran dan berlayar.
3. Formulir ini akan diserahkan secara fisik dan digital kepada pihak-pihak yang berwenang dan kompeten untuk kesehatan maritim, termasuk untuk semua tanggal yang terdapat dalam formulir pendaftaran dan berlayar.

KOP PERMILAHAN / AGEN

Nomor :
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Keberangkatan/Konfirmasi Kapal

Kepada Yth.
 Kepala Wilker Doko BKK Kelas I Ambon
 di

Tanggal

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

NAMA KAPAL	KM. AMAN. RENTAN ARU 3
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	GT. 30 NO. 5086 / HHA
GROSS TONNAGE (GT)	30
NAMA PEMILIK KAPAL	SUPHANIN
EMAIL PEMILIK KAPAL	-
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	-
BENDERA	INDONESIA
TIBA DARI	LAUT
TANGGAL TIBA / JAM	20-01-2026
BERANGKAT TUJUAN	LAUT
TANGGAL BERANGKAT / JAM	16-07-2026
JUMLAH ABK	16 Orang
JUMLAH PENUMPANG	TRN: JKT: NAIK:
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	TASIRIN
MUATAN DAN JENIS MUATAN	-
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	Doko, 30-06-2025
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	PONTIANAK, 06-03-2020
NOMOR BUKU KESEHATAN	KOI - 19900
JUMLAH LIFE BOAT	-
NO. HP. (NOMOR TELPON AGENT)	0821-4606-4134

Demikian Permohonan Kami, atas Bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Doko, 16, 07, 2024
 Nakhoda / Agen

 DAVID

Catatan

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link (Google Chrome)
2. Wajib di Isi Permohonan dengan lengkap
3. Wajib Lampirkan Keterangan Kesehatan Mombas (METH)
4. Wajib Lampirkan Daftar ABK Kapal
5. Wajib Lampirkan Daftar Penumpang Kapal (Untuk Kapal Penumpang)

DAFTAR BUKAN CARBOLITE

Waktu Kerja

KM. AMAN SENTOSA ROW 3

No. 123

TASIRIN

Tipe Kabin/Kategori

FISHING GEMAR

Tanggal Pengisian

16-07-2026

No.

Waktu Kerja

Volume Data

1. PIRIL

PIRIL

16 07 2026

Volume Data

