



AGEN PELAYARAN KAPAL

# PT. PELAYARAN JUNALDO BAHARI

(JASA PELAYARAN KAPAL LAUT)

Office : Jl. A.M. Sangadji No. 65 Lantai I Ambon 97126  
Telepon : (0911) 3820134  
E-Mail : Junaldobahari@gmail.com

Nomor : 42/PT.PJB/II/2026

Lampiran :

Perihal : Permintaan Pemeriksaan Sanitasi Kapal  
Untuk Penerbitan SSCC/SSCEC

Ambon, 18 -02- 2026

Kepada Yth :

Kepala Kantor Balai Kekarantinaan

Kelas I Ambon

di-

A m b o n

Dengan hormat,

Bersama ini kami minta agar kapal kami tersebut dibawah ini dilakukan pemeriksaan sanitasi kapal untuk Mendapatkan pembaharuan Sertifikat Bebas Tikus Tindakan Sanitasi Kapal/Sertifikat Tindakan sanitasi kapal, kapal Tersebut bersedia untuk diperiksa/di gas dalam keadaan palka-palka kosong/berisi\*)

Pada tanggal : 18 Februari 2026 jam: 10.00 wit Di: Perairan- AMBON

Ketentuan – ketentuan yang diperlukan :

Nama / Name Of Ship : **MT. SINAR AGRA**

Jenis Kapal / Kind Of Ship : KAPAL TANKER

Bendera / Flag : INDONESIA

Nomor Registrasi IMO : **9349124**

Besar Kapal / Tonnage : 7.701 GT

Nama Pemilik / Agen / Owner : PT. PEL JUNALDO BAHARI

Datang dari / Last Port : BITUNG

Tanggal / Jam Diperiksa : 18-02-2026 / Jam: 10.00 Wit

Lokasi Labuh – Sandar / Anchorage-Berthing At : LABUH TENKKER - AMBON

Jumlah ABK / Penumpang / Number Of Crew / Passenger: 20 ORANG

Kapal telah mendapatkan buku kesehatan di : Tanggal :

KETERANGAN SSCC / SSCEC yang terakhir pada tanggal : dari Pelabuhan :

Keberangkatan diharapkan pada tanggal : -02- 2026 Jam : .00 Wit

Alamat dan Nomor Telp. Agen / Pemilik Kapal Untuk Urusan Pembayaran dll : JL. A.M SANGADJI

Tanda tangan dan nama  
a.n Agen / Pemilik Kapal



Tanda tangan dan nama  
Nakhoda/Wkl. Nakhoda

Diisi oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Ambon

Diterima pada tanggal : ..... Jam: ..... Dengan / Tanpa\*) Penyerahan keterangan yang  
Diperlukan/diperbaharui

Tanda tangan yang menerima  
Kepala Kantor Balai Kekarantinaan  
Kelas I Ambon

.....

\*) Coret yang tidak perlu

