

KOP PERUSAHAN / AGEN

Nomor : 02/PT.PSRBP/III/2026
 lampiran :
 Perihal : 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	: Mr. Beret Anugerah 03.
NO. IMO / REGISTRASI / TANDA SELAR	: 9062661
GROSS TONNAGE (GT)	: 1081
NAMA PEMILIK KAPAL	: PT. Pelayanan Sumber Regeneri BP
EMAIL PEMILIK KAPAL	:
NO. HP (NOMOR TELPON PEMILIK)	: 0822 3005 8888
BENDERA	: INDONESIA
TIBA DARI	: AMBON
TANGGAL TIBA / JAM	: 30-03-2026, 10.00 WIT
BERANGKAT TUJUAN	: Bada
TANGGAL BERANGKAT / JAM	: 31-03-2026, 03.00 WIT
JUMLAH ABK	: 19 orang
JUMLAH PENUMPANG	: TRN: ---, LIT: ---, NAIK: ---
NAMA NAKHODA / CAPTAIN KAPAL	: Aloy Octaluis
MUATAN DAN JENIS MUATAN	: BBTM Pno solar
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN SSCEC	: AMBON, 25-02-2026
TEMPAT, TANGGAL TERBIT DOKUMEN BUKU	: AMBON, 18-02-2026
NOMOR BUKU KESEHATAN	: P01 - 011874
JUMLAH LIFE BOAT	: 1
NO. HP. (NOMOR TELPON AGEN)	: 0811 4700 979

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

Dobo, 30.03.2026
 Nahkoda / Agen

 Charles. 7

Catatan :

1. Wajib Isi Pengajuan Keberangkatan Kapal di Link <https://eformers.kkpambon.com> (Google Chrome)
2. Wajib di Isi Permohonan dengan lengkap
3. Wajib Lampirkan Keterangan Kesehatan Maritim (MDH)
4. Wajib Lampirkan Daftar ABK Kapal
5. 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	YOSUDARSO DARBO	Tanggal	30-09-2026	Waktu Buang Jangkar	10.00 WIT
Nama Kapal	Mt. BERRAT ANUGRAH 03	Dari		Ke	
Kebangsaan	INDONESIA	Tonasi Kotor	1500	Tonasi Bersih	1081
Nama Nakhoda	Aloy OCTALINUS	No.IMO/No.registrasi	9062661	Di Pelabuhan	
Sertifikat Bebas Tindakan Sanitasi Kapal / Sertifikat Tindakan Sanitasi Kapal (SSCEC / SSCC)	Sertifikat		SSCEC	Dikeluarkan Pada Pelabuhan	AMBON
	Tanggal		23-02-2026	Inspeksi Ulang	Ya Tidak
Pernah mengunjungi daerah yang dipengaruhi dan teridentifikasi WHO	Ya	Pelabuhan		Jumlah Crew	
	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**

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

Tanggal, 30-09-2026

Tanda Tangan : 30-09-2026



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.
1) Demam, berlangsung 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.