	FORMULIR	No Dokumen	WH-FM-09.1/18
		No. Revisi	00
	KELUHAN KARYAWAN	Tgl Berlaku	21 Februari 2025
		Halaman	1 dari 2

Data Karyawan Pelapor

Nama Lengkap : _____

Unit Kerja : _____

Jabatan : _____

Tanggal Pengisian : ____ / ____ / _____

Data Karyawan Yang Dilaporkan

Nama Lengkap : _____

Unit Kerja : _____

Jabatan : _____

Deskripsi Keluhan

(Silakan jelaskan keluhan Anda secara rinci)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tindakan yang Sudah Ditempuh (Jika Ada)

.....

.....

.....

.....

Harapan / Saran Solusi dari Karyawan

.....

.....

.....

.....

Tanda Tangan Pelapor:

(Nama Lengkap & Tanggal)

Tanda Tangan Penerima Laporan:

(Nama Lengkap & Tanggal)