APPENDIX-2 (A)
SAFETY REPORTING FORM

Form No. BH/SMS/02

YOUR DETAILS (OPTIONAL):

FULL NAME: DEPARTMENT:
DESIGNATION:
CONTACT NUMBER:

FEEDBACK EXPECTED*: □ Y □ N

CONFIDENTIAL* □ Y □ N

Hazard Information:
Date:
Time:
Place:

Details of hazard: _____

_____

_____

Use extra sheet if required

According to your view, will the hazard occur again? (Please tick)

- ☐ Not Possible
- ☐ Low Possibility
- ☐ Possible
- ☐ Highly Possible
- ☐ It always happens

What may result from this hazard?

_____

_____

_____

What comments do you have about this hazard?

_____

_____

_____

(Please submit this form to Flight Safety Department)
Safety Data Base Registration No.:

APPENDIX-2 (B)

सुरक्षा सूचना फारम

Form No. BH /SMS/03

तपाईको विवरण:

पुरा नाम:
विभाग:
पद:
सम्पर्क नम्बर:
सुरक्षा सूचनाको लागि: ☐ चाहिन्छ ☐ चाहिदैन
यो सूचना: ☐ गोप्य हो ☐ गोप्य होइन

सुरक्षा खतरापूर्ण अवस्थाको सूचना:
मिति:
समय:
स्थान:

सुरक्षा खतरापूर्ण अवस्थाको
विवरण: _____

_____

_____

_____

-यदि चाहिएमा थप कागज प्रयोग गर्नुहोस्)

तपाईको विचारमा यो खतरापूर्ण अवस्था फेरि हुन सक्छ।

☐ सम्भव छैन

☐ कम सम्भव छ

☐ सम्भव छ

☐ एकदमै धेरै सम्भव छ

☐ यो पहिले भइसकेको छ

यो खतरापूर्ण अवस्था किनाराट के हुन सक्छ

_____

_____

_____

_____

यो खतरापूर्ण अवस्था सम्बन्धमा तपाईको धारणा के छ

_____

_____

_____

_____

(कृपया यो फारम भरेर एयरको उडान सुरक्षा विभाग कार्यालयमा बुझाइ दिनुहोस्)
सुरक्षा तपाईको हातमा छ :