FORM SURVEY "Bengawan Solo"		Tanggal		**RUMAH/ TEMPAT TINGGAL**
Kabupaten		Nama Surveyor		
Kecamatan		Diserahkan jam		
Desa, Dusun		Sudah diinput ke OSM ?		

No	Nama Kepala Keluarga	Nomor Kartu Keluarga	Jumlah Penduduk (Diisi berdasarkan data Kartu Keluarga yang Diperoleh dari Kantor Desa/Dusun)														Penduduk Rentan			Kepemilikan Alat Transportasi			
			Laki - laki							Perempuan										T1	T2	T3	T4
			< 1	1-5	5-12	12-18	18-50	50-60	>60	< 1	1-5	5-12	12-18	18-50	50-60	>60	S	D	H				

Keterangan :

Kolom "No" diisi dengan nomor rumah yang Anda buat sendiri.

S : Jumlah orang yang sakit

D : Jumlah penduduk yang difabel (memiliki keterbatasan fisik/cacat)

H : Jumlah wanita hamil

T1 : Jumlah kepemilikan motor

T2 : Jumlah kepemilikan mobil

T3 : Jumlah kepemilikan perahu/gethek/ban/transportasi air lainnya

T4 : Alat transportasi lainnya (sebutkan jika ada)

FORM SURVEY "Bengawan Solo"		Tanggal		**FASILITAS UMUM***
Kabupaten		Nama Surveyor		**(PADA AREA TERDAMPAK)**
Kecamatan		Diserahkan jam		
Desa, Dusun		Sudah diinput ke OSM ?		

No	Nama	Jenis	Jumlah Lantai/Tingkat	Kapasitas **	Jenis Komoditas***

Keterangan :

* yang menjadi kategori fasilitas umum adalah **Pasar, Toko/Kios, Gudang, Gedung Serba Guna, Lapangan, Kantor Pemerintahan, Tempat Ibadah, Sekolah, Industri, Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Klinik**

** hanya diisi untuk fasilitas umum berupa pasar dan sekolah. Untuk pasar diisi dengan jumlah pedagang/kios. Untuk sekolah diiisi dengan jumlah siswa.

*** jenis komoditas hanya diisi untuk fasilitas umum berupa pasar dan toko/kios.

FORM SURVEY "Bengawan Solo"		Tanggal		**FASILITAS UMUM***
Kabupaten		Nama Surveyor		**(DI LUAR AREA TERDAMPAK)**
Kecamatan		Diserahkan jam		
Desa, Dusun		Sudah diinput ke OSM ?		

No	Nama	Jenis	Jumlah Lantai/Tingkat	Ada / Tidak (Jika Ada, beri nilai 1. Jika tidak ada, beri nilai 0)					Daya Tampung
				MCK	Air Bersih	Penerangan	Telekomunikasi	Transportasi	

Keterangan :

* yang menjadi kategori fasilitas umum adalah **Pasar, Toko/Kios, Gudang, Gedung Serba Guna, Lapangan, Kantor Pemerintahan, Tempat Ibadah, Sekolah, Industri, Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Klinik**

FORM SURVEY "Bengawan Solo"		Tanggal		**INFRASTRUKTUR (JALAN & JEMBATAN)**
Kabupaten		Nama Surveyor		
Kecamatan		Diserahkan jam		
Desa, Dusun		Sudah diinput ke OSM ?		

No	Nama	Jenis (Jalan diberi nilai 1, Jembatan diberi nilai 2)	Status Pengelola (Jalan Nasional, Provinsi, Kabupaten, Lokal)	Lebar Jalan (m)	Jenis Permukaan Jalan (Aspal, Semen, Paving, Tanah)

FORM SURVEY "Bengawan Solo"		Tanggal		FASILITAS KESEHATAN
Kabupaten		Nama Surveyor		
Kecamatan		Diserahkan jam		
Desa, Dusun		Sudah diinput ke OSM ?		

No	Nama	Jenis (Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu)	Jumlah Tenaga Kesehatan	Bagaimanakah Stok Obat Selama Ini? (Cukup, Kurang, Lebih)	Daya Tampung