

## 衛生福利部疾病管制署船舶衛生證明書申請表

申請日期： 年 月 日

船名(中文/英文)\_\_\_\_\_ 國籍\_\_\_\_\_ 總噸位\_\_\_\_\_

船種\_\_\_\_\_ 停靠船席\_\_\_\_\_ 註冊編號(Registration/IMO No.)\_\_\_\_\_

呼號\_\_\_\_\_ 來自\_\_\_\_\_ 抵港日期\_\_\_\_\_ 預定開航日期\_\_\_\_\_

航程目的	貨物名稱	重量
裝載貨物進口		
裝載貨物過境		

申請項目：(請在劃上「」號)船舶衛生證明書 證明書補發 延期簽證 更改船名 更改國籍放行簽證：所持船舶衛生證明書已逾期，但因故未能接受檢查，將儘速於其他港口申請核發新證檢附證件：(請在劃上「」號)原船舶免予衛生管制/衛生管制證明書國籍證書影本 國際噸位證書 其他文件\_\_\_\_\_

請惠予於 月 日 上(下)午 時 分派員登船檢查

申請人\_\_\_\_\_

(船舶公司或代理行銜章)

聯絡人姓名\_\_\_\_\_ 聯絡人電話\_\_\_\_\_

核定結果：登船檢查—時間：\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分無法登船檢查—原因：\_\_\_\_\_檢查結果：核發船舶免予衛生管制證明書 核發船舶衛生管制證明書申請複檢：複檢日期 年 月 日 完成改善未完成改善其他\_\_\_\_\_

應繳規費：新臺幣\_\_\_\_\_元

承辦人員

收費人員

審核