

ประกาศการจัดการของเสีย

1 ธันวาคม 2565

ตามข้อบังคับดังนี้

1. อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการป้องกันมลภาวะจากเรือ ค.ศ. 1973 และพิธีสาร ค.ศ. 1978 หรือ ‘อนุสัญญา MARPOL 73/78’
2. ระเบียบกรมเจ้าท่าว่าด้วยเรื่องการจัดเก็บและบำบัดของเสียจากเรือประเภทร่มน้ำมัน พ.ศ. 2558
3. ระเบียบกรมเจ้าท่าว่าด้วยเรื่องการจัดเก็บและบำบัดของเสียจากเรือประเภทยะและกากของเสียต่างๆ พ.ศ. 2560

เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับข้างต้น ทางท่าเรือเทพา ทราวนชิท เทอร์มินอล จึงกำหนดให้เรือทุกลำที่มีของเสีย ประเภทขยะ น้ำมัน และอื่นๆ ที่จะเทียบท่า ต้องแจ้งฝ่ายจัดการท่า 2 วันก่อนจะเทียบท่า โดย “แบบแจ้งข้อมูลของเสียจากเรือ” นั้นแนบอยู่ในประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ท่าเรือเทพา ทราวนชิท เทอร์มินอล ไม่รับจัดเก็บหรือให้บริการใดๆที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดของเสีย ประเภทขยะ น้ำมัน และอื่นๆ ดังนั้น เรือลำใดที่ต้องการใช้บริการดังกล่าวจะต้องดำเนินการติดต่อกับผู้ให้บริการจัดการและบำบัดของเสียจากเรือที่กรมเจ้าท่ารับรองและทางเรือจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง

ทั้งนี้ บริษัทที่ให้บริการจัดเก็บ และบำบัดของเสียจะต้องจัดส่งรายงานเกี่ยวกับการจัดเก็บของเสียให้แก่เจ้าหน้าที่ท่าเรือเทพา ทราวนชิท เทอร์มินอล ภายใน 3 วันหลังจากการจัดเก็บ เนื่องจากทางท่าเรือต้องนำส่งข้อมูลในการจัดการของเสียที่ผ่านท่าเรือให้แก่กรมเจ้าท่าต่อไป

นายวรวิช พิศสุวรรณ

ผู้จัดการท่าเรือ

ติดต่อประสานงาน

คุณสายชล แสงจันทร์

โทร 095-0326888

แบบแจ้งข้อมูลของเสียจากเรือ (WASTE NOTIFICATION FORM)

ท่าเรือเทพา ทรานซิท เทอร์มินอล

ข้อมูลทั่วไป

เลข IMO		ชื่อเรือ	
ประเภทของเรือ	สัญญาณขานเรียก	เลข MMSI	
รัฐเจ้าของธง		จำนวนลูกเรือ	
ตัวแทนเรือ : เบอร์ติดต่อ/ e-mail			
เจ้าของ หรือ ผู้ดูแลเรือ : เบอร์ติดต่อ/e-mail			

ข้อมูลการเดินทางเรือ

เวลาที่เรือมาถึงท่า		เวลาที่เรือออกจากท่า	
ท่าเรือหลังสุดที่เข้าเทียบท่า/ วันที่ออกจากท่าดังกล่าว		ท่าเรือต่อไปที่จะเทียบท่า	
เหตุผลในการเทียบท่าเรือเทพา			

ข้อมูลของเรือ

ปีที่สร้าง		กินน้ำ	
กรอสตัน	เดดเวทตัน	ความยาว	

ข้อมูลของสินค้า

ชื่อของสินค้า		ปริมาณ	
ประเภทของการขนถ่าย			

ประเภทของขยะอันตรายและสินค้าที่สร้างมลพิษ

ชื่อ		เลข UN	
ประเภท IMO ของสินค้า อันตราย (IMDG,IBC,IGC)			
ปริมาณ		ตำแหน่งบนเรือ	
ยืนยันว่า Manifest ของสินค้าอันตราย (แบบ IMO FAL form 7 หรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง) แนบมาด้วย			
ชื่อและที่อยู่ของผู้ผลิต เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสินค้า (ข้อมูลในการติดต่อ : เบอร์ติดต่อ/e-mail)			
ขนส่งสินค้าอันตราย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	หากใช่ โปรดยืนยันว่ามี Manifest ของสินค้าอันตราย (แบบ IMO FAL form 7 หรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง) แนบมาด้วย

ข้อมูลเพิ่มเติม (สำหรับเรือบรรทุกน้ำมันเท่านั้น)

ประเภทของสินค้า		ความหนาแน่นของสินค้า	
เรือปฏิบัติตามข้อบังคับของสหภาพยุโรป no. 530/2012 of the European Parliament and of the Council on the accelerated phasing-in of double-hull or equivalent design requirements for single-hull oil tankers		<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
ปริมาณของน้ำอับเฉาเรือ (เมตริกตัน)		ปริมาณของสารที่ผสมกับน้ำมัน (เมตริกตัน)	

การแจ้งข้อมูลของเสีย

ทำเรือก่อนหน้า และวันที่ ที่เรือถ่ายเทของเสีย				
การถ่ายเทของเสียที่ทำเรือ*	<input type="checkbox"/> ทั้งหมด	<input type="checkbox"/> บางส่วน	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ถ่ายเท	

*หากถ่ายเทของเสียทั้งหมด โปรดกรอกข้อมูลในตารางด้านล่างตามความเหมาะสม

หากถ่ายเทของเสียบางส่วนหรือไม่ได้ถ่ายเท โปรดกรอกข้อมูลทั้งหมดในตาราง

ประเภท	ของเสีย (ลูกบาศก์เมตร)	ปริมาณของเสียที่สามารถกักเก็บได้ (ลูกบาศก์เมตร)	ปริมาณของเสียที่กักเก็บบนเรือ (ลูกบาศก์เมตร)	ทำเรือต่อไปที่จะถ่ายเทของเสีย	ปริมาณของเสียที่จะเกิดขึ้นระหว่างการแจ้งข้อมูลฉบับนี้ไปจนถึงการเทียบท่าต่อไป (ลูกบาศก์เมตร)	ปริมาณของเสียที่จะถ่ายเทก่อนออกจากท่า (ลูกบาศก์เมตร)
Marpol ภาคผนวก 1 (ของเสียปนน้ำมัน)						
ตะกอน						
น้ำท้องเรือ						
น้ำล้างถังปนน้ำมัน						
อื่นๆ (โปรดระบุ)						
Marpol ภาคผนวก 2 (NLS)						
ประเภท X, Y, Z						
สสาร						
สสาร อื่นๆ						
Marpol ภาคผนวก 4 (น้ำเสีย)						
น้ำอับเฉาสกปรก						
น้ำจากการชะล้าง						
Marpol ภาคผนวก 5 (ขยะ)						
เศษอาหาร						

พลาสติก						
กระดาษ						
แก้ว						
ขวด						
เศษผ้า						
โลหะ						
ภาชนะดินเผา						
น้ำมันปรุงอาหาร						
ซีเมนต์จากเตาเผา						
สินค้าที่กลายเป็นของเสีย						
สินค้าคงค้าง						
ซากสัตว์						
อุปกรณ์ตกปลา						
หลอดฟลูออเรสเซนต์						
แบตเตอรี่						
อื่นๆ (โปรดระบุ)						

หมายเหตุ : สามารถระบุปริมาณโดยคร่าว

ขอยืนยันว่ารายละเอียดข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริง และเรามีขีดความสามารถเพียงพอที่จะจัดเก็บของเสียที่เกิดขึ้นตั้งแต่การแจ้งในครั้งนี้อย่างน้อยจะเดินเรือไปถึงท่าเรือถัดไปที่จะถ่ายเทของเสียจากเรือ

ชื่อกัปตันเรือ _____ ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ เวลา _____ ลายมือชื่อ _____

ข้อมูลของผู้ให้บริการกำจัดของเสีย

ชื่อบริษัท _____

ที่อยู่ _____

เบอร์ติดต่อ _____ e-mail _____

ชื่อและตำแหน่ง _____

วันที่ _____ เวลา _____ ลายมือชื่อ _____