

船舶油濁等損害賠償保障法に基づく保障契約情報(新規通報・変更通報)

Report on the Financial Security Information under the Law on Liability for Oil Pollution Damage, 1975, as amended (Schedule / Schedule change)

1. 船名 Name of Ship	KOKUDO Maru No. 5		
2. 船舶番号又は 信号符字 Distinctive Number or letters, Call Sign	JABC	3. I M O 番号 IMO Number	1234567
4. 船舶の国籍 Flag of State	日本	5. 船籍港 Port of Registry	東京
6. 国際総トン数 Gross Tonnage	XX, XXX		
7. 入港しようとする港名及び予定 日時 Name of Port and expected date and time of entry	入港港名 ○○港 Name of Port 係留施設名 ○○バース Name of Berthing facility 予定日時 Expected Date and Time		
8. 入域しようとする特定海域の位 置及び予定日時 Entry Position of the Specific Area and expected date and time of entry	入域位置 東京湾 / 伊勢湾 / 紀伊水道 / 豊後水道 / 関門海峡 Entry Position Tokyo Bay / Isewan / Kii Channel / Bungo Channel / Kammon Strait 予定日時 Expected Date and Time ※入域する場合には○を付けてください		
9. 船舶所有者等の氏名又は名称及 び住所並びに電話番号その他の 連絡先 Name, Address, Telephone and FAX number of the shipowner and the lessee of the vessel (if any)	氏名・名称 ○○海運株式会社 Name 住所 ○○県○○市○○1-1 Address 電話 03-1234-5678 F A X 等 03-9876-5432 Telephone Facsimile		
10. 通報者の氏名又は名称及び住所 並びに電話番号その他の連絡先 Name, Address, Telephone and FAX number of the person notifying this report	氏名・名称 ○○サービス株式会社 Name 住所 ○○県○○市○○9-8-7 Address 電話 012-345-6789 F A X 等 098-765-4321 Telephone Facsimile		
11. 保障契約締結の有無 Holder of Financial Security	有 Yes / 無 No ※無の場合入港できません		
12. ナイロビ条約証書/難破物保障契約証明書番号 Number of WRC Certificate / Number of Certificate issued by MLIT (for Removal of Wreck)	WR-TH-12-345678 / GW-TH-98-765432 ※いずれか該当する証書の 番号を記載ください		
13.	CLC 条約証書番号/保険者等の名称 Number of CLC Certificate / Name of insurer or guarantor	CL-TH-12-345678 / 国土保険株式会社 ※いずれか該当する情報を記載ください	
	バンカー条約証書/一般船舶等保障契約証 明書番号/保険証券の番号 Number of BC Certificate / Number of Certificate issued by MLIT (for Bunker Oil Pollution Damage) / Number of Insurance Policy	BK-TH-12-345678 / GB-TH-98-765432 ※いずれか該当する証書の番号を記載ください	
	保険の有効期間 Period of insurance or other financial security	20XX/YY/ZZ~20XY/YZ/ZX ※上記で保険者等の名称を入れた場合には記載ください	
	保険が燃料油油濁損害及び船体撤去等の費用を担保しているか Whether does financial security cover both bunker oil pollution damage and the cost of shipwreck removal or not?	担保している / していない Yes or No ※していない場合入港できません	
	保険金額 Limit amount of insurance	¥100,000,000,000 ※上記で保険者等の名称を入れた場合には記載ください	
14. 過去一年間の 本邦内の港への 入港実績の有無 Did you enter any port in Japan within past 1 year ?	有 Yes or 無 No 該当する方に ○を付けてく ださい	15. 本船の 連絡先 Contact point on board the ship	船舶電話番号 Ship's telephone 000-111-2222 インマルサット電話番号 INMALSAT telephone F A X 番号 Facsimile 011-222-3333 その他の連絡先 Other method of communication

各条約証書に番号が
ない場合は発行国名
を記入してください。

通報日時 (FAX 送信の場合のみ)

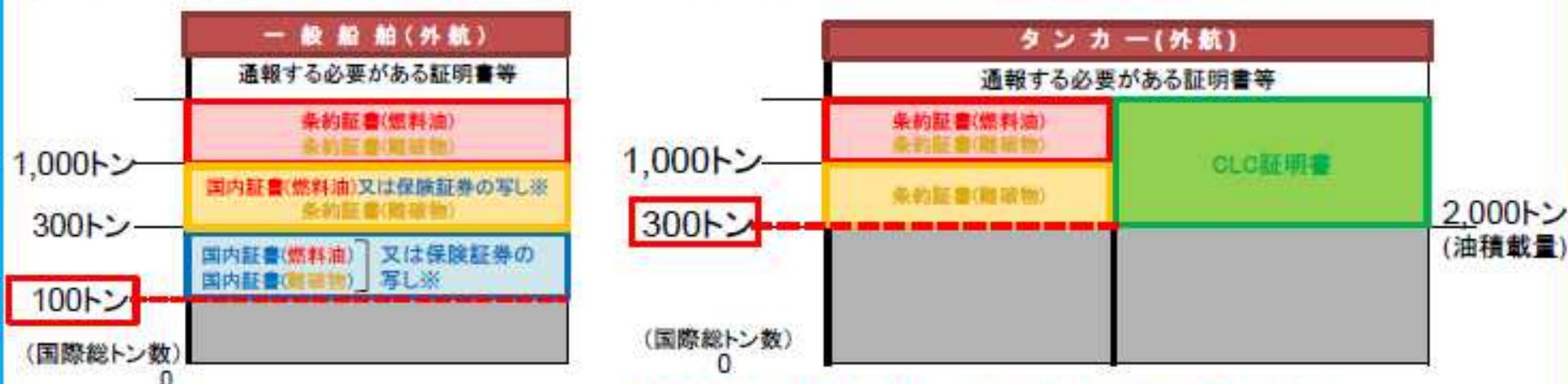
Submitting Date and Time (fill in only in case of fax transmitting) :

※上記 12, 13 の項目を記載いただく際には、以下を参考に適切な情報を記載いただくようご留意願います。

1. 入港通報対象船舶

○本邦外の港から日本の港等に入港(特定海域への入域を含む)する際は、その港を管轄する地方運輸局にあらかじめ通報することが必要です

- ①一般船舶: タンカー以外の**国際総トン数100トン**以上の外航船舶
- ②タンカー: **国際総トン数300トン**以上のばら積み油(黒油)を輸送する外航船舶



○タンカーの通報義務対象船について、“2000トン(積載量)”から“国際総トン数300トン”となりました。

※指定保険者と保険契約している場合は、保険契約の締結を証する書面を備え置くことで国内証明書の備置きは不要です。

2. 入港通報の方法

- ①通報先: 入港する港を管轄する地方運輸局(神戸運輸監理部、沖縄総合事務局含む)
- ②入港期限: 入港する日の前日正午まで
(前日が行政機関の休日にあたる場合は休日を除いた前日正午)
- ③通報方法: NACCSシステムによる電子申請、FAX送信、郵送、窓口への持参
- ④通報義務者: 船長、船舶所有者、船舶賃借人又はこれらの代理人