



## ใบรายงานการติดตั้งอุปกรณ์ระบุตำแหน่งเรือ

### ส่วนที่ ๑ เจ้าของเรือ

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

(นาย/นาง/นางสาว).....

นิติบุคคล..... เลขทะเบียนนิติบุคคล

ที่อยู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... E-mail.....

โทรสาร.....

### ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเรือ

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อผู้ควบคุมเรือ/ไตเรือ/ผู้ทำการประมง.....

ชื่อเรือ..... หมายเลขทะเบียนเรือ

เมืองท่าที่ขึ้นทะเบียน..... ชื่อเรียกขาน (Call Sign).....

วัสดุตัวเรือ..... ขนาดเรือ ความยาวตลอดลำ..... เมตร ความกว้าง..... เมตร ความลึก..... เมตร

ตันกรอส..... ตันเน็ต..... ชนิดเครื่องจักร..... ชื่อเครื่อง.....

จำนวนเครื่อง..... จำนวนสูบ..... ขนาดเครื่องยนต์..... กิโลวัตต์

ประเภทเรือ..... ประเภทการใช้.....

ใบอนุญาตใช้เรือจดทะเบียนล่าสุดเมื่อวันที่..... หมุดอายุวันที่.....

สำหรับเรือประมง : (กรณีเรือประมง) หมายเลขใบอนุญาตทำการประมง

(กรณีเรือขนถ่ายสัตว์น้ำ) ทะเบียนเรือขนถ่ายสัตว์น้ำ

ชนิดเครื่องมือประมง..... หมุดอายุวันที่.....

รูปที่ ๑ ชื่อเรือ/เลขทะเบียนเรือ

รูปที่ ๒ รูปเรือทั้งลำ(ด้านข้าง)

รูปที่ ๓ เครื่องมือประมง

รูปที่ ๔ อุปกรณ์ VMS ที่ได้ดำเนินการติดตั้งแล้ว

**ส่วนที่ ๓ อุปกรณ์ระบุตำแหน่งเรือ**

ยี่ห้อ..... รุ่น..... รหัสอุปกรณ์ (Serial Number)..... รหัสกล่อง (ID Box).....

บริษัทที่ติดตั้งอุปกรณ์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

ระบบสัญญาณที่ใช้  ดาวเทียม  GSM

แหล่งจ่ายไฟที่มี  แหล่งจ่ายไฟหลักของเรือ  แบตเตอรี่สำรอง  ไฟฉุกเฉิน

การติดตั้งอุปกรณ์ระบุตำแหน่งเรือ	ใช่	ไม่ใช่	หมายเหตุ
ตัวอุปกรณ์ระบุตำแหน่งเรืออยู่ในสภาพสมบูรณ์และมีการติดตั้งบนเรือเรียบร้อยแล้ว			
อุปกรณ์ติดตั้งในบริเวณที่ไม่ถูกรบกวนจากสัญญาณวิทยุใดๆ			

อุปกรณ์มีการเปลี่ยนแปลง/ซ่อมแซม/แก้ไขเพิ่มเติม

ลำดับที่	ว/ด/ป	การเปลี่ยนแปลง/ซ่อมแซม/แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการทดสอบอุปกรณ์ระบุตำแหน่งเรือประมงผ่านทางระบบติดตามเรือของกรมประมง (vms.fisheries.go.th/gpsstatus) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผู้ดำเนินการติดตั้ง

ลงชื่อ.....(ช่าง)

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....เจ้าของเรือ/ผู้ควบคุมเรือ

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....(ช่าง)

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

**คำแนะนำ** สามารถส่งเอกสารนี้ได้ที่ (๑) ศูนย์ปฏิบัติการฉีกระวังและคาดการณ์สถานการณ์ด้านการประมง

กรมประมง เกษตรกลาง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐

(๒) โทรสาร ๐ ๒๕๖๑ ๓๑๓๒, ๐ ๒๕๕๘ ๐๒๐๙

(๓) E-mail: vms๔staff@gmail.com , vms\_staff@hotmail.com

(๔) Website: http://www.fisheries.go.th/vms/form๐๑