

แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสอบเรือประมงกรณีเรือเรียกกลับเนื่องจากสัญญาณ VMS ขาดเกินประกาศกำหนด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยปฏิบัติ

ศูนย์ : วันที่-เวลา ที่ตรวจ: สถานที่ตรวจ:

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเรือ (จากระบบ Fishing info)

ชื่อเรือ		ทะเบียนเรือ		ขนาดเรือ	
เลขที่ใบอนุญาต		ชนิดเครื่องมือ		ชื่อผู้ควบคุมเรือ	
VMS Serial #		ตัวอุปกรณ์ VMS		สายสัญญาณ	
ประเภทการแจ้ง:	<input type="checkbox"/> PO	<input type="checkbox"/> PI	<input type="checkbox"/> At Sea	หมายเลขการแจ้ง	<input type="text"/>

ส่วนที่ 3 รายการตรวจสอบ

ที่	รายการ	ปกติ	ไม่ปกติ	รายละเอียด
1.	เอกสารแจ้งเข้าออก			
2.	เอกสารเกี่ยวกับเรือ			
3.	เอกสารเกี่ยวกับลูกเรือ			
4.	หมายเลข VMS			ระบุหมายเลข
5.	หมายเลขยึดตรึงอุปกรณ์ MTU			ระบุหมายเลข
6.	หมายเลขสายสัญญาณ			ระบุหมายเลข
7.	สภาพ VMS			
8.	สภาพการติดตั้ง สายไฟต่างๆ			
9.	ส่วนจ่ายไฟ VMS			
10.	อุปกรณ์ GPS (มี/ปกติ, ไม่มี/ไม่ปกติ)			ตราอักษร รุ่น #
11.	เครื่องมือประมง (ตรง/ปกติ, ไม่ตรง/ไม่ปกติ)			
12.	สภาพเครื่องมือ			
13.	ดัดแปลงเครื่องมือ (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			
14.	อุปกรณ์สนับสนุน (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			
15.	สัตว์หวงห้าม (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			
16.	สัตว์น้ำบนเรือ (พบ/ปกติ, ไม่พบ/ไม่ปกติ)			
17.	ชนิดสัตว์น้ำ (สอดคล้อง/ปกติ, ไม่สอดคล้อง/ไม่ปกติ)			เทียบเคียงตาม Logbook
18.	ปริมาณสัตว์น้ำ (สอดคล้อง/ปกติ, ไม่สอดคล้อง/ไม่ปกติ)			
19.	สัมภาษณ์ เวลา/พื้นที่/จำนวนครั้งทำประมง			
20.	ข้อบ่งชี้การละเมิดแรงงาน (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			
21.	ข้อบ่งชี้การใช้แรงงานบังคับ (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			
22.	ข้อบ่งชี้แรงงานผิดกฎหมาย (ไม่มี/ปกติ, มี/ไม่ปกติ)			

รายงานผลการตรวจอื่นๆ.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 ภาพประกอบเพิ่มเติม

รูปที่ 1 อุปกรณ์ VMS		รูปที่ 2 อุปกรณ์ยึดตริงและหมายเลขอุปกรณ์ตีตรา
รูปที่ 3 เครื่องมือประมง สัตว์น้ำ		รูปที่ 4 เรือประมง และคนประจำเรือ

ส่วนที่ 5 คำให้การผู้ควบคุมเรือ และลูกเรือ

ผู้ควบคุมเรือ: ชื่อ-สกุล.....ชี้แจงเหตุการณ์การขาดส่งสัญญาณว่า.....

ลูกเรือ: ชื่อ-สกุล.....

ลูกเรือ: ชื่อ-สกุล.....

ส่วนที่ 6 สรุปผลการตรวจสอบ

ปกติ ไม่ปกติ (ใส่เครื่องหมาย “√”)

ความไม่ปกติโดยสังเขป:.....

(แนบรายการหลักฐานเพิ่มเติม)

เรียน หน.ชุดตรวจ

เพื่อกรุณาทราบและให้ความเห็นชอบผลการตรวจ

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

- เห็นชอบ / ไม่เห็นชอบ ให้ดำเนินการ

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

หน.ชุดตรวจ

...../...../.....

- ทราบ

ลงชื่อ ผู้ตรวจ

()

หน.ศจร.

...../...../.....