

申請番号

Application No. \_\_\_\_\_

国際船舶に対するマイマイガ不在証明船舶検査申請書  
Application for inspection of an international vessel to prove it to be free from AGM.

年 月 日

Date \_\_\_\_\_

to KOBE PLANT QUARANTINE ASSOCIATION 殿

(証明機関 name of the certification body)

IPTel:050-3801-5851

Tel :078-321-0081 Fax:078-391-4664

申請者  
Applicant  
代理店又は船主名  
Agent or ship owner  
氏名  
Name \_\_\_\_\_

印

国際船舶に対するマイマイガ不在船舶検査を依頼したいので、下記のとおり申請します  
I hereby apply for inspection of an international vessel to prove it to be free from AGM as follows.

1. 船名及び船種  
Name and type of vessel \_\_\_\_\_
2. 船籍、船舶番号及びトン数  
Nationality, IMO number and gross ton  
of vessel \_\_\_\_\_
3. 入出港予定日  
The estimated date of arrival and departure \_\_\_\_\_
4. 検査港及び検査地点  
Port of inspection and place of pier \_\_\_\_\_
5. 検査可能日時  
Feasible date and time of vessel inspection \_\_\_\_\_
6. 検査港の代理店、担当者及び電話番号、  
その他参考になる事項  
Name, person in charge and phone number of  
agent at the port of inspection and other references \_\_\_\_\_

※ 記述は日本語又は英語を用いることとする。(日本語の場合は英文併記)

You shall use Japanese or English in this application. (English is described in parallel with Japanese)