

รายงานสุขภาพลักษณะของพาหนะทางน้ำ
Maritime Information of Health*

ต.2

T.2

1. ชื่อเรือ Name of ship	หมายเลข IMO IMO No.
2. สัญชาติของเรือ Nationality of conveyance.	
3. ท่าเรือที่มาถึง Port of arrival	
4. วันที่และเวลาที่คาดว่าจะมาถึง Expected date and time of arrival	
5. ชื่อเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ Owner or master of conveyance	
6. ชื่อและที่อยู่ของบริษัทตัวแทนเรือ Name and address of conveyance's agent	Inchcape Shipping Services (Thailand) Ltd. Unit 62, 6th floor, Thai CC Tower, 43 South Sathorn Road, Yannawa, Bangkok 10120, Thailand
7. จำนวนคนประจำพาหนะ Number of crews	
8. จำนวนผู้โดยสาร Number of passengers	
9. สรุปการเดินทางผ่านท่าเรือต่างๆ ภายในระยะเวลา 30 วัน เริ่มจากวันออกเดินทาง Brief of previous ports of call from commencement of voyage within past thirty days.	
10. สภาพสุขภาพลักษณะ Health condition	

ลายมือชื่อ

Signature

เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะ

Owner or master of conveyance

วันที่

Date

*ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะส่งข้อมูลตามแบบฟอร์มนี้ทางโทรสาร จดหมาย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือทางตัวแทนซึ่งมี
ภูมิลำเนาในราชอาณาจักร

*To be sent by owner or master of conveyance by facsimile, mail, e-mail or agent in Thailand.