公 私 場 所

空氣污染防制專責單位或專責人員(含代理人)設置申請書

申 請 書

公私場所名稱：

管 制 編 號 ：

申 請 類 別 ：□專責人員 □代理人員

（可複選）

填 表 日 期 ： 年 月 日

壹、申請內容

一、公私場所應設置空氣污染防制專責單位或專責人員基本資料

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.公私場所名稱 |  | | 2.管制編號 | |  |
| 3.公私場所地址 |  | | 4.電 話 | |  |
| 5.負責人姓名 |  | | 6.職 稱 | |  |
| 7.符合公告之行業別及製程 |  | | | | |
| 8.應設置專責單位、專責人員及等級（可複選） | □空氣污染防制□專責單位（甲級 人，乙級 人）  □甲級 人; □乙級 人  □健康風險評估專責人員 員 | | | | |
| 9.本次申請設置專責單位、專責人員及等級（可複選） | □空氣污染防制□專責單位（甲級 人，乙級 人）  □甲級 人; □乙級 人  □健康風險評估專責人員 人 | | | | |
| 10.共同設置情形 | □依第4條同一處所合併設置 □依第6條二以上之公私場所合併設置 | | | | |
| 11.負責人是否兼任 | □是 □否 | 12.應設置代理人員額 | | □1人 □2人 | |
| 13.本次申請原由（可複選） | 專責人員□新設 人 □註銷 人(姓名： 、 )  代理人員□新設 人 □註銷 人(姓名： 、 ) | | | | |
| 14.其他 | □與 (公私場所名稱/管編)共同設置 □屬代操作公私場所 | | | | |

二、本次申請設置之專責人員基本資料（□未申請免填）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編  號 | 姓 名 | 申請之類別/級別  （可複選） | 申請原因說明 | 專責人員 | | 其他情形說明（請參考備註填入英文代號） |
| 勞保加保日 | 擔任專責人員之日期 |
| 1 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 2 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 3 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 4 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 5 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 6 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |

備註：Ａ.應到職訓練（已連續3年未經核准設置）；Ｂ.負責人；Ｃ.兼任廢水或其他環保技術人員；D.增設；E.其他（請說明）

三、本次申請設置之代理人員基本資料（□未申請免填）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編  號 | 姓 名 | 代理之類別/級別（可複選） | 原因說明 | 代理人員 | | 職 稱 |
| 勞保加保日 | 代理起日 |
| 1 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |
| 2 |  | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | □新設 □更動 |  |  |  |

四、檢附文件

|  |  |
| --- | --- |
| 人員別 | 文件明細 |
| 專責人員 | □身分證影本 件（正本視需要繳交）。  □專責人員合格證書影印本 件（正本視需要繳交）。  □健保卡影印本 件（正本視需要繳交）。  □勞保加保證明文件 件  □同意查詢勞、健保資料及專責人員證號公開同意書正本 件。 |
| 代理人員 | □身分證影本 件（正本視需要繳交）。  □代理人學歷證書影本 件（正本視需要繳交）。  □代理人工作經驗證明正本 件。  □健保卡影本 件（正本視需要繳交）。  □勞保加保證明文件 件  □同意查詢勞健保資料同意書正本 件。 |

五、保證書

|  |
| --- |
| 申請人（負責人） 今代表  （公私場所名稱），保證本申請表及所附申請文件俱為真實及完整。本人深知申請資料不實將受相關法律規定處分。  （依第空氣污染防制法第54條規定，有申請或申報義務，明知為不實之事項而申請、申報不實或於業務上作成之文書為虛偽記載者，處3年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣20萬元以上500萬元以下罰金。）  此 致  市（縣）(政府)環境保護局  申請人（負責人）簽名： 職稱： 蓋章：  公私場所名稱（加蓋公司印章）：  申請日期：中華民國 年 月 日 |

貳、公私場所專責人員個人資料

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一  、  編號  ： | 1.姓 名 |  | | | 請 黏 貼 半 身  脫 帽 相 片 | | |
| 2.簽 章 |  | | |
| 3.身分證字號 |  | | |
| 4.職 稱 |  | | |
| 5.戶 籍 住 址 |  | | |
| 6.住 宅 電 話 | （ ） | | |
| 7.手 機 號 碼 |  | | |
| 8.通 訊 地 址 |  | | |
| 9.專責人員合格證書資料 | | | | | | |
| A.類 別 | B.合格證書字號 | C.核發日期 | | D.是否應到職訓練（已連續3年未經核准設置者）  □是  □否 | | |
| □甲級空氣污染防制專責人員 |  | 年 月 日 | |  | | |
| □乙級空氣污染防制專責人員 |  | 年 月 日 | |  | | |
| □健康風險評估專責人員 |  | 年 月 日 | |  | | |
| 10.健保生效日期 | 年 月 日 | 11.勞保生效日期 | | 年 月 日 | | |
| 12.兼任情形說明 | □否  □負責人兼任乙級空氣污染防制專責人員 □兼任以外之環保類專責人員(□廢水□廢棄物□毒化物□其他　　　　)（勾選） | | | | | |
| 二 .身分證正反面影本 （請黏貼本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章） | | | | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | | | | 本頁次 |  | 總頁次 |  |
| 三 . 專責人員合格證書影印本 (請黏貼於本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章) | | | | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | | | | 本頁次 |  | 總頁次 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 四. 勞保加保證明及健保卡影印本(請黏貼於本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章) | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 五 . 同意查詢勞健保資料及專責人員證號公開同意書正本 | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |

參、公私場所代理人員個人資料

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一  、  編號  ： | 1.姓 名 |  | | | 請 黏 貼 半 身  脫 帽 相 片 | | |
| 2.簽 章 |  | | |
| 3.身分證字號 |  | | |
| 4.職 稱 |  | | |
| 5.戶 籍 住 址 |  | | |
| 6.住 宅 電 話 | （ ） | | |
| 7.手 機 號 碼 |  | | |
| 8.通 訊 地 址 |  | | |
| 9.具備專責人員訓練資格類別 | □甲級空氣污染防制專責人員  □乙級空氣污染防制專責人員  □健康風險評估專責人員 | 10.檢附證明文件 | | □學歷證件  □工作經驗  □專責人員合格證書 | | |
| 11. 健保生效日期 | 年 月 日 | 12.勞保生效日期 | | 年 月 日 | | |
| 二 .身分證正反面影印本 （請黏貼本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章） | | | | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | | | | 本頁次 |  | 總頁次 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 三. 證明文件□學歷證書影印本□工作經驗證明正本□專責人員合格證書　式(請黏貼於本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章) | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |
| 四. 勞保加保證明及健保卡影印本(請黏貼於本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及負責人印章) | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 五.同意查詢勞健保資料同意書正本 | | | | |
| 註：本頁不敷填寫請自行以A4紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |