

年 月 日

分離バラストタンク設置船舶に対する
入港料及び岸壁使用料等減額申請書

神戸市長宛

住所
申請者 氏名 _____

船社又は代理店コード

--	--	--	--	--

電話 () -
FAX () -
(担当者:)

下記の船舶は、分離バラストタンク設置船舶ですので、入港料及び岸壁使用料（ドルフィン使用料を含む）を減額してください。

コールサイン	船名	国籍	係留場所

国際総トン数	SBTトン数	(国際総トン数) - (SBTトン数)	※添付書類の有無
			有 無

入港日時	出港日時
年 月 日 時 分	年 月 日 時 分

※初めて申請する場合は、必ず国際トン数証書（備考欄に SBT トン数及び SBT トン数を差し引いたトン数が記載されているもの）の写しを添付してください。
※減額を承認する場合は、あらためて通知しません。

下記については記入しないでください

着岸	/ :
離岸	/ :

	海務課長	事務係長	係
伺			

入港料、岸壁使用料（ドルフィン使用料）について、減額申請を承認いたしたく。