

輻射條例 (第 303 章)
RADIATION ORDINANCE (CAP 303)

申請根據輻射(管制放射性物質)規例
第 7 條第 (1) 款的搬運放射性物質許可證!
Application for a Permit to Move Radioactive Substances
in accordance with Reg 7(1) of the
Radiation (Control of Radioactive Substances) Regulations

請填寫所有部份 Please complete all sections

請以☑號選擇有關項目 Please select the appropriate item with ☑

A 申請人資料 Detail of Applicant	
姓名/公司名稱 Name/ Name of company:	_____
放射性物質牌照編號 Radioactive Substances Licence No :	_____
香港身分證編號/商業登記證編號* HK Identity Card/Business Reg. No* :	_____
通訊地址 Correspondence address :	_____
聯絡人 Contact person:	_____ 電話號碼 Telephone No.: _____
傳真號碼 Fax No.:	_____ 電郵地址 Email: _____
*請刪去不適用者 *Delete as appropriate	

B 須予搬運的放射性物質資料 Detail of radioactive substances to be conveyed		遞交文件 Supporting Documents :
放射性核素及質量數 Radionuclide and mass number :	_____	
活度 Activity :	_____ (MBq) x _____ (unit)	
種類: Description:	放射性藥物 Radiopharmaceutical <input type="checkbox"/> 工業射線照相 Industrial radiography <input type="checkbox"/> 放射性煙霧感應器 Ionization chamber smoke detector <input type="checkbox"/> 氣體氙發光裝置(光亮標誌) GTLD (luminous sign) <input type="checkbox"/> 作教學/研究使用 Limited quantity for teaching/ research uses <input type="checkbox"/> 電子捕獲檢測器 Electron capture detector <input type="checkbox"/> 濕氣密度測量儀 Moisture density gauge <input type="checkbox"/> 其他 Others : _____	身分證/商業登記證 ID/BR <input type="checkbox"/> 車輛/船隻登記證 Vehicle/Vessel Registration <input type="checkbox"/> 空運提單/提貨單 ² Airway Bill / Bill of Lading ² <input type="checkbox"/> 裝箱單 ² Packing List ² <input type="checkbox"/> 進口牌照 ² Import Licence ² <input type="checkbox"/> 危險品申報單 ² Dangerous Goods Declaration ² <input type="checkbox"/> B 型貨包證明書 ¹ Certificate of Type B Packaging ¹ <input type="checkbox"/>
物理狀態: Physical form :	固態 Solid <input type="checkbox"/> 液態 Liquid <input type="checkbox"/> 氣態 Gas <input type="checkbox"/> 密封 Sealed <input type="checkbox"/> 非密封 Unsealed <input type="checkbox"/>	
貨包類型: Type of packaging :	1 型工業貨包 IP-I <input type="checkbox"/> 例外貨包 Excepted <input type="checkbox"/> 2 型工業貨包 IP-II <input type="checkbox"/> A 型貨包 Type A <input type="checkbox"/> 3 型工業貨包 IP-III <input type="checkbox"/> B 型貨包 ¹ Type B ¹ <input type="checkbox"/>	
貨包分類: Category of Packaging :	I 類(白) I - White <input type="checkbox"/> II 類(黃) II - Yellow <input type="checkbox"/> III 類(黃) III - Yellow <input type="checkbox"/>	
運輸指數: Transport Index :	聯合國編號: UN No : _____	
搬運模式: Mode of Delivery:	境內運送 Move within HK <input type="checkbox"/> 進口 ² Import ² <input type="checkbox"/> 出口 Export <input type="checkbox"/> 進口及出口 Import & export <input type="checkbox"/> 轉口 Transshipment <input type="checkbox"/>	¹ 如果 B 型包裝被使用, 請遞交證明書 ¹ If Type B packing is used, certificate shall be submitted ² 進口貨包須遞交的文件 ² Supporting documents for import delivery
進口許可證編號/ 申請編號 (如適用): Import Licence No./ application No. (if applicable) :	_____	

C 搬運資料 Detail of conveyance

監督收集及搬運放射性物質的負責人(其中最少一位須為放射性物質牌照內列明的督導人，並須親身督導每次搬運放射性物質的工作)

Person(s) responsible for supervising the collection and conveyance of radioactive substances (at least one of following persons shall be the supervising person specified in Condition 2 of the Radioactive Substances Licence, who shall personally supervise each conveyance of radioactive substances)

姓名 Name : _____ 姓名 Name : _____

姓名 Name : _____ 姓名 Name : _____

有否向上述人士提供輻射監測器具？ 有 無
Is Radiation Monitoring Device provided to the above person(s)? Yes No

如有，請註明使用何種器具：
If Yes, please specify the type of device to be used :

搬運 由/在* (場所) :
Move from/ Between* (Premises) : _____

放射性物質牌照編號 (如適用) Radioactive Substances Licence No.(If applicable): _____

至/之間* (場所) :
To/ and* (Premises) : _____

放射性物質牌照編號 (如適用) Radioactive Substances Licence No. (If applicable): _____

日期 On (Date) : _____

車輛登記編號 Vehicle registration No : _____

船隻登記編號 Vessel registration No: _____

暫時存放場所(如有) Premises of Interim Storage (if applicable) : _____

*請刪去不適用者 *Delete as appropriate

D 聲明 (請以正楷填寫姓名及蓋上公司印鑑)**Declaration (Please print your name in BLOCK letters and certify with company chop)**

現聲明盡本人所知，本申請表所載資料均真確無誤。

I declare that the information given in this application is true to the best of my knowledge.

申請人簽署 Signature

授權 Authorization
公司印鑑(如適用) Company Chop (if applicable)

姓名(用正楷書寫) Name (in block letters)

日期 Date

請將本申請表格交往香港西灣河太康街28號西灣河健康中心3樓輻射管理局牌照事務處。如有查詢，請致電熱線2886 1551。
Please return this application form to the Radiation Board Licensing Office, 3/F., Sai Wan Ho Health Centre, 28 Tai Hong Street, Sai Wan Ho, Hong Kong. For enquiry, telephone our hotline 2886 1551.