公 私 場 所

空氣污染防制專責單位或人員設置

申 請 書

公私場所名稱：

管 制 編 號 ：填 表 日 期 ：

年

月

日

|  |
| --- |
| 一 、 公 私 場 所 空 氣 污 染 防 制 專 責 人 員 設 置 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.被公告應設置專責單位或人員之條件 |  |
| 8.設置等級及人數 | 專責單位（甲級: 員，乙級: 員）; 甲級 員 ; 乙級 員 |
| 9.指定公告日期 | 年 月 日指定公告 | 10.完成設置日期 | 年 月 日 |
| 11專責人員資料 | 編號 | 姓 名 | 職 稱 | 資格證書字號 | 證書類別 | 空氣污染防制專責職務 | 離職原因 |
| 到 職 日 | 離 職 日 |
| 1 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 3 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 4 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 5 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 6 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 7 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 8 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 9 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 10 |  |  |  | 甲級乙級 |  |  |  |
| 12.檢 附 證 件 | 個人身份證明影印本 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）。勞健保卡影印本 件（正本視需要繳交）。同意查詢勞健保資料同意書正本 件。 |
| 保證書申請人 今代表（公私場所名稱）在法律之約束下，保證本申請書及所附文件俱為真實、精確及完整，本人深佑申報不實資料將受最嚴重之法律處分，如有故意申報不實並可判處刑事罰金及坐監之規定。此 致縣（市）政府（環境保護局） |

|  |
| --- |
| 省（市）政府環境保護處（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 |
|  | 註：本頁不敷填寫請自行以 A4 紙影印使用。 | 本頁次 |  | 總頁次 |  |
| 二 、 公 私 場 所 空 氣 污 染 防 制 專 責 人 員 個 人 資 料 |  |
| 1 專責人員基本資料︵編號：︶ | a.姓 名 |  | 請 黏 貼 半 身脫 帽 像 片 |
| b.簽 章 |  |
| c.身分證字號 |  |
| d.職 稱 |  |
| e 戶 籍 住 址 |  |
| f.戶 籍 電 話 | （ ） |
| g.通 訊 地 址 |  | h.通 訊 電 話 | （ ） |
| I.證 書 類 別 | 甲級 乙級 | j.核 發 日 期 |  |
| k.資格證書字號 |  | l.證書有效期限 | 年 月 日內生效 |
| m.勞保卡號 |  | n.勞保生效日期 | 年 月 日 |
| q.兼任環保職務 | 是 否兼任空氣污染防制以外之環保 主管 乙級職務（勾選） |
| 2 .身份證正反面影印本（請黏貼本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及工廠負責人印章） |
| 註：本頁不敷填寫請自行以 A4 紙影印使用。 | 本頁次 |  |  總頁次 |  |

二 、 公 私 場 所 空 氣 污 染 防 制 專 責 人 員 個 人 資 料 ( 續 )

3 .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

及工廠負責人印章)

註：本頁不敷填寫請自行以 A4 紙影印使用。 本頁次 總頁次

二 、公 私 場 所 空 氣 污 染 防 制 專 責 人 員 個 人 資 料 ( 續 )

4 .勞健保卡影印本(請黏貼於本頁內，影印本均應附記與正本相符，並加蓋工廠及工廠負責人印章)

註：本頁不敷填寫請自行以 A4 紙影印使用。 本頁次 總頁次

二 、公 私 場 所 空 氣 污 染 防 制 專 責 人 員 個 人 資 料 ( 續 )

5 .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

**同 意 書**

**本人設置為「** **」之空氣污染**

**防制專責人員，為查證工作經驗之需，同意環境保護主管機關依「電**

**腦處理個人資料保護法」之規定，自即日起得向 貴局要求提供本**

**人歷年來之投保異動資料(含投保單位、投保薪資)，請 查照。**

**此致**

**行政院勞工委員會勞工保險局**

**立同意書人：** **(簽名並蓋章)**

**身分證字號：**

**地** **址：**

**中 華 民 國** **年** **月** **日**