

標題

Ballast Water Management に関するアメリカ合衆国ワシントン州の取り扱いについて

ClassNK

テクニカル インフォメーション

No. TEC-0662

発行日 2006年6月22日

各位

アメリカ合衆国ワシントン州より、バラスト水排出の取り扱いについて以下のとおり通知がありました。

2007年7月1日より、公海洋上で交換又は代替の処理を行われなかったバラスト水をワシントン州水域で排出することを禁止する。これに伴い、現在、州水域内を運航する船舶は、2006年7月1日以前に州政府に添付様式のレポートを提出すること、また州水域に入域する船舶は2006年7月以降最初の入港前または入港時に同レポートを提出することが要求されています。

ワシントン州政府連絡先

Pam Meacham

Washington Dept Fish & Wildlife

600 Capitol Way N.

Olympia, WA 98584

Fax: +1-360-902-2845

E-mail: ballastwater@dfw.wa.gov

なお、本件に関してご不明な点は、以下の部署にお問い合わせください。

財団法人 日本海事協会 (ClassNK)

本部 管理センター別館 機関部

住所: 東京都千代田区紀尾井町 3-3 (郵便番号 102-0094)

Tel.: 03-5226-2022 / 2023

Fax: 03-5226-2024

E-mail: mcd@classnk.or.jp

添付: Report form

NOTES:

- ClassNK テクニカル・インフォメーションは、あくまで最新情報の提供のみを目的として発行しています。
- ClassNK 及びその役員、職員、代理もしくは委託事業者のいずれも、掲載情報の正確性及びその情報の利用あるいは依存により発生する、いかなる損失及び費用についても責任は負いかねます。
- バックナンバーは ClassNK インターネット・ホームページ(URL: www.classnk.or.jp)においてご覧いただけます。

1. Owner/Operator

Vessel(s) Owner Information:

Responsible Party Information:

Name _____
 Address _____
 City, State/Province Zip _____
 Country _____
 Telephone Number _____
 Email _____

Name _____
 Address _____
 City, State/Province Zip _____
 Country _____
 Telephone Number _____
 Email _____

2. Fleet Information

	Vessel Name	Existing Vessel, or New Build	IMO #	Type	GT	Ballast Capacity
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Notes:

1. If you need to list additional vessels, make sure cursor is in last row of table, select "Table" on the menu bar, choose "Insert", then select "Rows Below".
2. Use one reporting form for each ballast water management plan.
3. Email, completed form to ballastwater@dfw.wa.gov or fax to (360) 902-2845

3. Ballast Management Compliance Plan (2007)

a. Does this management plan include retaining ballast on board?		Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
b. Does this management plan include the discharge of water that originated solely within "local waters?"		Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
c. Does this management plan include ballast exchange ?		Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
d. If considering ballast exchange: How will you handle ballast if unable to exchange at sea?			
e. Does this management plan include a ballast treatment system ? If yes, complete f. through l.		Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
f. Vendor Company			
g. Vendor Contact			
h. Final System Selection Date		j. System Purchase Date	
i. System Installation Date		k. System Operational Date	
l. Additional Comments			

Responsible Party Signature: _____ Date: _____

By submitting this form by email, the responsible party is certifying that all information provided is complete and accurate.