

毒性化學物質專業技術管理人員設置申請須知

中華民國八十四年十二月九日行政院環境保護署環署毒字第六一〇六二號
中華民國八十五年七月二日行政院環境保護署環署毒字第二九二五七號修正
中華民國八十七年三月五日行政院環境保護署環署毒字第〇〇一二八六四號修正
中華民國 98 年 2 月 10 日行政院環境保護署環署毒字第 0980011967 號修正，並
修正法規名稱；原名稱為「毒性化學物質專業技術管理人員設置申請書表及
申請須知」

- 一、毒性化學物質製造、使用及貯存場所、運送申請設置毒性化學物質專業技術管理人員（以下簡稱毒管專責人員）時，應依本申請須知之規定，填具設置申請書向當地主管機關辦理。
- 二、依環境保護專責單位或人員設置辦法（以下簡稱本辦法）第十三條第二項規定，經當地主管機關核定後之毒管專責人員，其登記內容有異動時，應於事實發生後十五日內，向原申請機關申請變更。其核定文件遺失或損毀者，逕向當地主管機關申請補換發。
- 三、依本辦法第九條第二項規定，任一製造、使用、貯存場所或運送之運作人，同時符合多項指定設置規定者，應以最高等級設置。
- 四、製造、使用、貯存場所或運送之運作人分別位於不同地址者，請分別填寫設置申請書，向當地主管機關申請設置。
- 五、申請人請檢附設置申請書一式兩份，向當地主管機關提出申請。設置申請書請以正楷或打字填寫，各類書表不敷使用時，請自行添頁書寫。
- 六、同一申請案申請登記二個以上毒性化學物質者，有關毒性化學物質名稱資料，請以附表分別書寫，並附於設置申請書之後。
- 七、同一申請案申請設置毒管專責人員五位以上者，有關設置專責人員資料，請以附表分別書寫，並附於設置申請書之後。
- 八、因審查所必要，經指定檢送之資料，主管機關通知限期補送者，申請人應依規定辦理。
- 九、申請案因違反本辦法或本申請須知之規定、設置申請書缺漏污損致不能辨識或其他不適核定原因，應予退件處理。
- 十、製造、使用、貯存場所、或運送之運作人經主管機關核定設置之毒管專責人員，經中央主管機關撤銷其合格證書者，該場所應將原核定文件向當地主管機關繳銷，並檢具符合本辦法規定之資格人員重新申請設置。
- 十一、申請重新設置或換發時，請檢附原核定文件。

毒性化學物質專業技術管理人員設置申請書

(為維護您的權益，請詳閱背面申請須知)

申請日期： 年 月 日

申請類別	1. <input type="checkbox"/> 新核發 2. <input type="checkbox"/> 補發，理由： 3. <input type="checkbox"/> 換發，理由： 4. <input type="checkbox"/> 變更，變更事項： (限勾選一項) 【註：製造、使用、貯存場所或運送之運作人分屬不同廠址者，請個別填寫申請書，向廠址所在地之主管機關申請核定。】					
運作人	名稱(全銜)					
	地 址		縣 (市) 鄉 鎮 區(市) 村 鄰 (里)		路 段 巷 弄 號 樓	
	負責人姓名		身分證字號			
	連絡人姓名		電話號碼 ()		傳真號碼 ()	
運作場所基本資料	運作事項		1. <input type="checkbox"/> 製造 2. <input type="checkbox"/> 使用 3. <input type="checkbox"/> 貯存 4. <input type="checkbox"/> 運送 (可多項勾選)			
	※毒性化學物質名稱		(申請登記： 種)			
	名稱(全銜)		(<input type="checkbox"/> 同運作人，本欄名稱與地址可免填)			
	地 址		縣 (市) 鄉 鎮 區(市) 村 鄰 (里)		路 段 巷 弄 號 樓	
	<input type="checkbox"/> 製造毒化物最大數量		1. 單一物質任一時刻： <input type="checkbox"/> 大量運作基準以上未達三百公噸者； <input type="checkbox"/> 達三百公噸至一萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 達一萬公噸者 2. 年運作量： <input type="checkbox"/> 年未達九萬公噸至三百萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 年達三百萬公噸者			
	<input type="checkbox"/> 使用毒化物最大數量		1. 單一物質任一時刻： <input type="checkbox"/> 大量運作基準以上未達三百公噸者； <input type="checkbox"/> 達三百公噸至一萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 達一萬公噸者 2. 年運作量： <input type="checkbox"/> 年未達九萬公噸至三百萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 年達三百萬公噸者			
	<input type="checkbox"/> 貯存毒化物最大數量		1. 單一物質任一時刻： <input type="checkbox"/> 大量運作基準以上未達三百公噸者； <input type="checkbox"/> 達三百公噸至一萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 達一萬公噸者 2. 年運作量： <input type="checkbox"/> 年未達九萬公噸至三百萬公噸以下者； <input type="checkbox"/> 年達三百萬公噸者			
<input type="checkbox"/> 單次運送(輸送管道者除外)		<input type="checkbox"/> 氣體五十公斤以上； <input type="checkbox"/> 液體一百公斤以上； <input type="checkbox"/> 固體二百公斤以上				
連絡人姓名		電話號碼 ()		傳真號碼 ()		
依規定設置	<input type="checkbox"/> 甲級， 員； <input type="checkbox"/> 乙級， 員； <input type="checkbox"/> 丙級， 員【註：依「環境保護專責單位或人員設置辦法」第九條第二項規定，任一製造、使用及貯存場所，同時符合多項指定設置規定者，以最高等級設置。】					
※設置專責人員資料	編號	姓 名	合格證書字號	證 書 類 別	身分證字號	勞保卡號(無者免填)
				<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級		
				<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級		
				<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級		
檢附證件	1. <input type="checkbox"/> 專責人員合格證書影本_____件。			2. <input type="checkbox"/> 專責人員身分證影本_____件。		
	3. <input type="checkbox"/> 專責人員勞保卡影本或服務證明書_____件。			4. <input type="checkbox"/> 負責人身分證影本_____件。		
5. <input type="checkbox"/> 公司執照影本_____件。			6. <input type="checkbox"/> 營利事業登記證影本_____件。			
7. <input type="checkbox"/> 工廠登記證或設立許可影本_____件。			8. <input type="checkbox"/> 其他文件_____件。			
【註：已領有毒化物運作許可證或登記備查文件者，可免附4.至7.項證件。】						
簽章(名)	運 作 人			負 責 人		

※請參閱申請須知六、七填寫

證明文件

檢附證件
<input type="checkbox"/> 負責人身分證影本
<input type="checkbox"/> 專責人員基本資料及其身分證影本
<input type="checkbox"/> 專業技術管理人員合格證書影本____張
<input type="checkbox"/> 專業技術管理人員勞保卡影本或服務證明書
<input type="checkbox"/> 公司執照影本
<input type="checkbox"/> 營利事業登記證影本
<input type="checkbox"/> 工廠登記證或設立許可影本
<input type="checkbox"/> 聲明書
<input type="checkbox"/> 同意查詢勞(健)保資料同意書

註：所附證明文件（正本或影本）請逕以 A4 紙張大小檢附，毋須黏貼。

負責人身分證明文件影本 正面黏貼處	負責人身分證明文件影本 背面黏貼處
----------------------	----------------------

專責人員基本資料及其身分證影本

1. 專責人員基本資料	a. 姓名			請黏貼半身 脫帽像片
	b. 職稱			
	c. 戶籍地址			
	d. 戶籍電話			
	e. 通訊地址			f. 通訊電話 ()
	g. 證書類別	<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級		h. 核發日期

2. 身分證正反面影印本

專責人員身分證明文件影本
正面黏貼處

專責人員身分證明文件影本
背面黏貼處

專責人員基本資料及其身分證影本

1. 專責人員基本資料	a. 姓名			請黏貼半身 脫帽像片
	b. 職稱			
	c. 戶籍地址			
	d. 戶籍電話			
	e. 通訊地址			f. 通訊電話 ()
	g. 證書類別	<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級		h. 核發日期

2. 身分證正反面影印本

專責人員身分證明文件影本
正面黏貼處

專責人員身分證明文件影本
背面黏貼處

- 說明：
1. 影本請於騎縫處加蓋公司章及負責章。
 2. 經通知核驗正本者，應攜帶正本送本局核驗。
 3. 本頁不敷使用者，請自行添頁使用。

聲 明 書

茲聲明本單位所設置毒性化學物質專業技術管理人員_____君等共____名
係屬全職於本單位服務，填報資料無虛偽情事，如有不實，願負刑法第二百十四
條規定偽造文書刑事責任。

聲明人 1（負責人）

姓 名：

戶籍住址：

連絡住址：

連絡電話：

簽 章：

聲明人 2（填寫本申請案填報人）

姓 名：

戶籍住址：

連絡住址：

連絡電話：

簽 章：

中 華 民 國 年 月 日

同意查詢勞（健）^{註1}保資料同意書

本人 _____（姓名）身分證字號 _____
任職 _____（事業名稱）擔任 _____ 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（、投保身分）^{註2}），請 查照。

此致

行政院勞工委員會勞工保險局
（中央健康保險局）

立同意書人： _____（簽名並蓋章）

身分證字號： _____

戶籍地址： _____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

註1：勞保與健保請分別檢附。

註2：健保部分請納入「投保身分」項。