东莞市国际航行船舶、港澳航线船舶

船员换班指南

一、受理范围

（一）换班离船：停靠在我市辖区内港口的国际航行船舶、港澳航线船舶的中国籍船员。

（二）换班上船：已完成新冠病毒疫苗接种且14天内健康状况正常的中国籍船员。

二、所需材料及申请方式

（一）换班离船

1.《新冠肺炎疫情防控期间船员换班离船计划》（以下简称《离船计划》）；

2.换班离船船员的《船员船上健康记录登记表》;

3.《船舶代理服务委托书》（如提交换班申请的机构为代理机构则需提供此项）。

船方代表应提前14天将《离船计划》同时报给船员换班所在港口的海事管理机构及属地镇街疫情防控指挥部。

（二）换班上船

1.《新冠肺炎疫情防控期间船员换班上船计划》（以下简称《上船计划》）；

2.换班上船船员的新冠病毒疫苗接种证明或相关凭证；

3.换班上船船员14天内的行程码、粤康码；

4.船员换班上船前72小时内核酸检测报告或相关凭证；

5.《船舶代理服务委托书》（如提交换班申请的机构为代理机构则需提供此项）。

船方代表应提前2天将《上船计划》及所需资料报给船员换班所在港口属地镇街防疫指挥部。

三、具体要求

（一）应明确航运公司、船员服务机构或委托船舶代理机构其中一方作为船方代表处理船员换班事宜。

（二）船方代表应如实填写《离船计划》《上船计划》（见附件2、3），并加盖公章确认。

（三）离船船员本人需认真填写《船员船上健康记录登记表》（见附件4），并签字承诺属实，由船长审核签字确认；船长的登记记录由大副或者其他船上高级船员审核签字确认。

（四）原则上仅批准已完成新冠病毒疫苗接种的船员换班上船。暂不符合接种加强针疫苗的船员应签署承诺书，保证返航换班后尽快完成接种。

（五）核酸检测结果为阳性或被疾控部门确定为“四类人员”的船员不得安排上船。

（六）对于已办结外贸转内贸手续（即改营手续）不满14天的船舶，全体船员原则上不得离船。确有需要在14天内离船的，船方代表需至少提前3天向属地镇街防疫指挥部提交换班申请。办结手续已满14天的国际航行船舶，船员可自行离船上岸，同时船方应向属地镇街防疫指挥部进行报备；办结手续已满14天的港澳航线船舶，船方需组织对离船船员进行核酸检测，结果为阴性的，允许船员自行离船上岸，同时船方应向属地镇街防疫指挥部进行报备。

四、其他注意事项

（一）船舶代理机构及从业人员在代理船员换班工作过程中，不得通过隐瞒、虚构隔离资源等事实的方式，向船方或船员收取高额手续费。违者将被列入黑名单并对外公布，市交通运输疫情防控工作专班不再受理该公司及从业人员代理船员换班申请。

（二）如遇东莞市存在部分区域被列为疫情中高风险地区等特殊情况，市交通运输疫情防控工作专班视情况暂停船员换班审批。

附件：1.镇街疫情防控指挥部联系方式

2.《新冠肺炎疫情防控期间船员换班离船计划》

3.《新冠肺炎疫情防控期间船员换班上船计划》

4.《船员船上健康记录登记表》

附件1.镇街疫情防控指挥部联系方式

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **专班名称** | **地址** | **联系人** | **联系电话** | **投诉电话** |
| 1 | 东莞市麻涌镇新冠肺炎防控指挥办交通运输疫情防控工作专班 | 东莞市麻涌镇广麻大道麻涌车站二楼麻涌交通运输分局 | 莫先生  陆先生 | 13215170002  13060939749 | 0769-88826132 |
| 2 | 东莞市虎门镇新冠肺炎疫情防控指挥办港口码头疫情防控工作专班 | 东莞市虎门镇威远城建办公区1号楼 | 郑先生 | 13922505998 | 0769-85189131 |
| 3 | 东莞市沙田镇新冠肺炎疫情防控指挥办交通运输疫情防控工作专班 | 东莞市沙田镇沙田大道98号 | 唐先生 | 13600266608 | 0769-88861171 |

附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ↓ | **新冠肺炎疫情防控期间船员换班离船计划** | | | | | | | | | | |
| 申报机构： | | | XXX公司 | | 申报日期： | 2022/1/1 | | 公司签章处： | |  | |
| 委托方： | | | XXX公司（如申报机构为船舶代理机构需填写本栏） | | 申报人： | 李XX | | 联系电话： | | 139\*\*\*\*5677 | |
| 船舶信息 | 船舶名称 | | 海昌美丽/ HC BEAUTY | | 船籍 | | 利比里亚/  中国东莞（国内注册船舶需注明具体城市） | | | | |
| IMO | | 9180000 | | 靠泊码头 | | 麻涌海昌码头 | | | | |
| MMSI | | 413900888 | | 预计靠港日期 | | 2022/1/1 | | | | |
| 航次号 | | V2110 | | 船上人员信息 | | 10人，均为中国籍 | | | | |
| 最近一次换班信息 | | 2021年10月24日于泉州XX码头（2上2下） | | 近30天行程 | | 2022年1月1日从美国纽约出发，1月15日抵广州桂山锚地，计划于1月18日抵麻涌海昌码头，计划于1月19日离开。 | | | | |
| 申请离船船员信息 | 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 家庭住址 | 联系方式 | 船上职务 | 预计离船日期 | 健康状况 | 目的地 | | 返程交通方式 |
| 1 | 张三 | 44190011111111\*\*\*\* | XX省X市XXXXX | 139\*\*\*\*5678 | 轮机长 | 2022/1/2 | 良好 | 武汉 | | 高铁 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 备注： | 1.航运公司、船员服务机构或委托船舶代理机构应明确由其中一方作为船方代表处理船员换班事宜；  2.申报换班机构应如实申报信息，**表格需加盖公章**。 | | | | | | | | | | |

**附件3：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ↑ | **新冠肺炎疫情防控期间船员换班上船计划** | | | | | | | | | | |
| 申报机构： | | | XXX公司 | | | 申报日期： | 2022/1/1 | | 公司签章处： | |  |
| 委托方： | | | XXX公司（如申报机构为船舶代理机构需填写本栏） | | | 申报人： | 李XX | | 联系电话： | | 139\*\*\*\*5677 |
| 船舶信息 | 船舶名称 | | 海昌美丽/ HC BEAUTY | | | 船籍 | | 利比里亚/  中国东莞（国内注册船舶需注明具体城市） | | | |
| IMO | | 9180000 | | | 靠泊码头 | | 麻涌海昌码头 | | | |
| MMSI | | 413900888 | | | 靠港日期 | | 2021/12/25 | | | |
| 下一目的港 | | 越南岘港 | | | 预计离港日期 | | 2022/1/2 | | | |
| 申请上船船员信息 | 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 家庭住址 | 联系方式 | 拟任职务 | 预计上船日期 | 健康状况 | 疫苗接种情况 | 抵达换班地交通方式 | |
| 1 | 张三 | 44190011111111\*\*\*\* | XX省X市XXXXX | 139\*\*\*\*5678 | 轮机长 | 2022/1/2 | 良好 | 无/一针/二针/三针 | 于武汉搭乘高铁到东莞，再坐私家车抵达码头 | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 备注： | 1.航运公司、船员服务机构或委托船舶代理机构应明确由其中一方作为船方代表处理船员换班事宜；  2.申报机构应如实申报信息，**表格需加盖公章**。 3.原则上应安排已完成新冠病毒疫苗接种的船员换班上船，并确保船员换班上船前14天健康状况正常，督促船员做好个人防护。 4.核酸检测结果应在预计换班上船时间前72小时之内。 | | | | | | | | | | |

**附件4：**

船员船上健康记录登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 航运公司（船员服务机构）：                             公司签章：  代理机构：                  联系人：                  联系方式： | | | | | |
| 船舶名称： | | | | | |
| 船员姓名：                  身份证号：                     船上职务：  家庭住址：                                                 联系方式：  本人承诺，所记录事项属实。                                   船员签字：                 日期：  审核签字： | | | | | |
| 日期 | 体温检测  时间  （上、下午） | 体温记录 | 健康状况（正常，发热、咳嗽、鼻塞、流涕、咽痛、乏力、呼吸困难、腹泻、腹痛、嗅味觉减退） | 防护措施（已采取/未采取） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |