

海事處
商船海員管理處
香港統一碼頭道38號
海港政府大樓3樓



MERCANTILE MARINE OFFICE
MARINE DEPARTMENT
3/F., HARBOUR BUILDING
38 PIER ROAD
HONG KONG

本處檔號 OUR REF.: SEMMO-A01-050-02A-001-P001
電話號碼 TEL. NO.: (852)2852 3075
傳真號碼 FAX NO.: (852)2545 4669
網 址 WEB SITE: www.mardep.gov.hk
電 郵 E-MAIL: mmo_mdd@mardep.gov.hk (General)
[Submit to mmo@mardep.gov.hk](mailto:Submit_to_mmo@mardep.gov.hk) (HKENG2 submission)

香港註冊船舶船長須知 — 船員事務

以下為給香港註冊船舶船長的資料概要。本處整理這些資料時，雖力求小心，卻不能取代詳載這些事項的法例。

內 容

- | <u>章</u> | <u>主 題</u> |
|----------|--|
| 1 | <u>船員協議及船員名冊</u> |
| 2 | <u>航海日誌記項</u> |
| 3 | <u>船上出生、死亡和失蹤個案報告</u> |
| 4 | <u>把海員解職與遣返</u> |
| 5 | <u>維持船上紀律的規例</u> |
| 6 | <u>船上船員的安全</u> |
| 7 | <u>船上船員的健康</u> |
| 8 | <u>香港船舶上所須備存的海員事務出版物</u> |
| 9 | <u>船上申訴不滿的標準程序</u> |
| 附件 | <u>電子正式航海日誌格式</u> <u>值班安排表;</u> <u>海員工作及休息時間記錄表;</u> <u>職業病呈報表;</u> <u>香港船舶健康報告表</u> |

(2023年8月修訂)

同心協力,促進卓越海事服務

We are One in Promoting Excellence in Marine Services

第一章

船員協議及船員名冊

1. 依據《商船(海員)條例》第 80 條和《商船(海員)(船員協議、船員名冊及海員解職)規例》所訂，凡在香港註冊船舶上服務的海員，須與船舶的船東，或已從該船東接收營運該船的責任的人(包括該船的管理人或租用人)，訂立書面僱用協議。“船員協議及船員名冊”應載於同一文件內以組成《船員協議》，特定的表格為 HKENG 1。
2. 船員名冊的表格為 HKENG 2，應載於同一文件內以組成《船員協議》，而記入船員協議的任何詳情須視為記入該名冊 (HKENG2) 的詳情的一部分。
3. 用以訂明海員僱用條款及條件的條目須易於明瞭，它們須列載於 HKENG1 的適當部分，或者載錄在海員的僱用協議內。這些條目須包括以下條文：
 - (i) 僱主和海員各有的權利與義務；
 - (ii) 海員的正常工作時間；
 - (iii) 給予海員的有薪年假；
 - (iv) 海員除了基本工資以外還享有的津貼；以及
 - (v) 其他與僱用相關而符合僱主和海員利益的條款。

依據《商船(海員)(工作及生活條件)規例》第 478AF 章第 13 條，海員的僱用協議的“服務條款及條件”須符合第 478AF 章附表 1，可以等同與《香港註冊遠洋船舶的標準協議條款》，和/或船東和海員工會簽署的協議。欲知這方面的資料，可於商船海員管理處索取《香港註冊遠洋船舶的標準協議條款》參閱，或參閱海事處網頁：<https://www.mardep.gov.hk/en/faq/pdf/mlc210909.pdf>, <https://www.mardep.gov.hk/en/faq/pdf/mlc210909anx2c.pdf>。

4. 香港海事處商船海員管理處的特定表格 HKENG1(船員協議與船員名冊)，表格 HKENG2(船員名冊)連同相關的“服務條款及條件”而合成整份《船員協議》。
5. HKENG1 和 HKENG2 上所有適用欄目均須由船東，或船長代僱主填寫，或已從該船東接收營運該船的責任的人(包括該船的管理人或租用人)。
6. 每名受僱、遭解職的海員須於船長面前簽署 HKENG2；船長須確保本身信納在其面前受僱的海員明白該協議的條款及條件，或者海員業經妥為解職，然後在 HKENG2 上的海員受僱、解職項下草簽。(此為船上記錄存檔需要，電子提交的 EXCEL 格式的船員名冊 HKENG2 無需船員和船長簽署)。
7. 個別海員的個人資料包括編號、每月工資的確實款額(應該等同於海員的僱用協議的每月工資)、受僱職位等，須妥為填寫在 HKENG2 適當欄目內。

8. 須於 HKENG2“所持證書／執照的資料”一欄，清楚填寫下列資料，以示海員所具備與受僱職位相關的資格：
 - (i) 甲板高級船員和輪機師所持香港適任證書、執照的等級和編號；
 - (ii) 香港通訊事務管理局辦公室簽發的操作授權證明的編號或香港執照內 GMDSS 批註的資料；
 - (iii) 導航值班普通船員和機房值班普通船員所持《海員培訓、發證和值班規則》培訓合格證書的編號和說明；
 - (iv) 高級海員所持香港海事處簽發的甲板/機房高級海員培訓合格證書編號或獲承認為等同該培訓合格證書的證書編號；及
 - (v) 高級船員和普通船員的油輪貨物作業培訓合格證書或簽註資料。
9. 海員除非持有香港海事處簽發的高級海員培訓合格證書或獲承認為等同該培訓合格證書的證書，否則不得評定為高級海員。
10. 凡新開立《船員協議》，務須盡快把整份《船員協議》的副本包括 HKENG1、HKENG2 及“服務條款及條件”，郵寄、電郵或傳真給香港商船海員管理處。
11. 在協議有效期間，每當遇上更替船員，亦即僱用船員、將船員解職，須把這類船員更替資料填寫在存於船上的 HKENG2 內，同時也須盡快將更新的 EXCEL 格式的表格 HKENG2 以電郵報告給商船海員管理處。
12. 須把《船員協議》的副本，或者其載有服務條款及條件的摘錄副本張貼於船上顯眼地方，便以該協議受僱的海員閱讀。
13. 不論何時何地終止《船員協議》，也須把整份協議包括更新的 EXCEL 格式的 HKENG1 及 HKENG2 通過電子郵件 (EMAIL) 交給香港商船海員管理處存檔。
14. 所有甲板高級船員和輪機師均須把所持的香港執照或適任證書正本存於船上，港口國檢查員進行港口國監督檢查期間或須加以查核。
15. 每名受僱於香港註冊船舶的海員均須持有有效的健康證明書，即按照經修訂的《商船(海員)(體格檢驗)規例》簽發的健康證明書。此外，詳情請參閱香港商船資訊編號 74/2016。健康證明書通常於簽發日期起計兩年內有效，惟證明書上指明較早的屆滿日期則作別論。

第二章

航海日誌記項

1. 航海日誌須以特定表格 HKLOG 3 填寫。填寫內容須遵照《商船(海員)(正式航海日誌)規例》第 4 至第 9 條及附表的要求。規例規定船長在要求下須向總監、海事處人員或海關人員出示須備存在船舶上的正式航海日誌。為便於檢查，記項須用英語，或翻譯成英語(如果工作語言非為英語)。
2. 新的《航海日誌》須在船舶首次在香港船舶註冊處註冊之日開立來使用，或者在上了一本《航海日誌》終止時開立使用。《航海日誌》由海事處免費供應給香港註冊船舶。新的《航海日誌》可以應要求在新註冊船舶交船前，或者《航海日誌》需要更新前供應。船公司須書面申請並授權其香港代表人(如需要)，在交船或日誌更新前到商船海員管理處獲取新的《航海日誌》。當現存的《航海日誌》需要更新，而新的《航海日誌》沒有到船，可以使用特定表格的《航海日誌》的複印件。
3. 在第一章所述的船員名單(表格 HKENG 2)上，每名海員的姓名項下均註有編號。為着便於參照，此編號須與《航海日誌》第 1 頁船員名單上所填寫的編號相同。《航海日誌》記事部分每次提及其姓名時，均須同時引述此編號，以資識別。同樣地，載有與該海員相關資料那頁的頁碼，也須填寫於第 1 頁列表中最後一欄。
4. 《船員協議》有效期間，船上一切日常事項均須詳盡記錄在《航海日誌》の記事部分。這些事項包括：
 - 該船船長指揮有所變更；
 - 船員更替；
 - 任何船員升職與降職；
 - 船員患病；
 - 子女出生、有人死亡；
 - 船員受傷與診治；
 - 意外與傷亡事故；
 - 搜救人、其他船或飛機；
 - 船上發現偷渡者；
 - 碰撞事故、給予他船協助；
 - 船員或船上的人行為不當，包括逃逸及口頭或書面警告；
 - 因疫情/不可控因素影響(如：新冠-19，戰爭衝突，動亂等)，海員僱傭協議期限的改變(如：延長，提前終止)。
5. 召集、棄船演習、火警演習、船員培訓、救生裝置和消防裝置檢查、該船舵機測試和檢查、船員艙房檢查、食物和用水供應檢查等資料必須分別詳盡記錄於適當那頁。

6. 在正式航海日誌內記入首項記項超過 12 個月後，船舶首次停靠港口的時間，可把《航海日誌》同時妥為作結，並交回香港商船海員管理處保管。或者當轉換船東或管理人公司，或船舶解除在香港船舶註冊處註冊，並且在同一船員協議內的全部船員解職離船，《航海日誌》可妥為作結，並交回香港商船海員管理處保管。《航海日誌》須在要求下向總監、海事處人員或海關人員出示。
7. 如果船舶管理公司選用《電子航海日誌》替代紙本《航海日誌》，該《電子航海日誌》需由授權的認可機構（RO）根據《商船（海員）條例》第 478 章有關規例及適用的《電子航海日誌》指引（即 IMO 第 A.916（22）決議，ISO 21745）的要求認可。更多的資訊，可以參考香港商船資訊第 42/2023.
8. 《電子航海日誌》的記項和上述第 2 至第 5 段關於《航海日誌》的記項完全相同。所有記項可以根據時間順序記錄而無需分類（即紙本《航海日誌》分類的記項：record of seafarer employed on ship（僱用海員記錄），returns of births, deaths and missing persons（出生/死亡/失蹤報告），record of musters / drills / training / inspections / tests on varies areas（各個方面的應急集合/演習/訓練/檢查/測試的記錄），load line particulars（載重線資料），departure and arrival conditions（離港/到港狀態資料），conditions of watertight doors（水密門狀態），應無需分類記入《電子航海日誌》）。根據第 478P 章的條文和附表的要求，每個記項需有船長和/或者見證人的電子簽署。
9. 《電子航海日誌》的輸出版本需是符合訂明表格格式的受保護的 PDF 文檔（即本附錄的《電子航海日誌》格式）。類似於第 6 段所述的《航海日誌》的出示和提交，輸出的符合訂明表格格式的受保護的 PDF 文檔《電子航海日誌》須在要求下向總監、海事處人員或海關人員出示。在作結後，輸出的符合訂明表格格式的受保護的 PDF 文檔《電子航海日誌》需經電郵(submit_to_mmo@mardep.gov.hk)交回香港商船海員管理處保管。

第三章

船上出生、死亡和失蹤個案報告

1. 每當船上有嬰兒出生，或者發現船上有人死亡、失蹤，船長須把事件詳盡記錄在《航海日誌》上。
2. 上述事件須詳盡記錄在《航海日誌》(HKLOG 3)的第二及第三頁的專用列表內，當中載有填表須知。至於這些事件的細節資料，也須記錄在《航海日誌》的記事部分。在《電子航海日誌》記錄上述記項，即如記事部分記錄事實的細節資料記錄入《電子航海日誌》，無需特定的頁或分類。詳情請參閱第二章“航海日誌記項”。
3. 記載於《航海日誌》上的事件資料，須以表格 HKRBD 1(出生個案申報表)或表格 HKRBD 2 (死亡／失蹤人士申報表)，盡快申報。
4. 船上有人死亡或失蹤時，目睹相關情形的船員須作陳述。供詞必須以清晰字體書寫，妥為簽署。
5. 依據《商船(海員)(出生、死亡及失蹤個案的申報)規例》第 478F 章第 7 條，第 8 條，附表 1，附表 2，附表 3，所有表格，包括 HKRBD 1(出生個案申報表)、HKRBD 2(死亡／失蹤人士申報表)、HKPDS 1(已故海員財物帳目)、HKASW 2(海員工資帳目總結)，均須填妥。並須連同《航海日誌》上相關記項的摘錄，或如果使用《電子航海日誌》，即符合訂明表格格式及受保護的 PDF 文檔《電子航海日誌》包含相關記項的部分、船員供詞、死亡證明書，調查報告和其他相關文件，在切實可行範圍內盡快(但無論如何不得遲於事發後 6 個月)向總監提交：

香港中環統一碼頭道 38 號
海港政府大樓 3 樓
海事處商船海員管理處總監
電郵: mmo_mdd@mardep.gov.hk
傳真號碼: (852)2545 4669

6. 船長如接獲要求，則須與香港商船海員管理處總監安排進行根據《商船(海員)條例》第 122 條所訂的海員或其他人的死因查訊。

第四章 把海員解職與遣返

1. 依據《商船(海員)(遣返)規例》第 478Q 章第 3A 條，海員有權被遣返：
 - a. 船員協議期滿，或被僱主，或該海員以充分理由終止；
 - b. 連續服務 11 個月；或
 - c. 其他情況如：該僱主不能履行僱主對該海員所負的法律義務或合約責任；該海員因健康狀況以致不能執行職責且能應付行程；有關船舶正前往戰區，而該海員不同意前往該處；有關船舶遇事毀壞。

2. 如果預期在船舶到達港遣返期滿船員並不可行，海員自願同意的延長協議期限須提交商船海員管理處。延長協議不可引致總服務期超過 11 個月，須為期滿或即將期滿的船員備妥可行的遣返計劃。商船海員管理處祇會在特別情況下（如：機票取消，到達港當局拒絕，等等）才會考慮和不反對延期超過 11 個月。

3. 凡因任何原因在外地港口遭解職的海員，均獲提供岸上住宿。如無意讓該海員重返船上工作，則須將其遣返原籍港，遣返時可由飛機、船舶或其他適當方式為之，一如該船船長及／或其委派的代理人所指示者。確保海員不會給留在外地港口而無人照顧的責任在於該船的船長、船東。

4. 海員凡遭解職，若是依照該船船長及／或其委派的代理人所指示而遣返，得有權續支工資，直至返抵原籍港該日為止，惟因沒有按規定上船任職或重返船上工作而遭解職者則作別論。

5. 海員遭解職時，船長須向他提供整份工資和所有扣減工資的帳目。船長須在海員僱用登記簿上予以記錄，在船員沒有提供海員僱用登記簿作記錄將解職證明書(表格 HKDIS1)發給他，註明僱用日期、服務性質和解職日期。解職證明書(如果簽發)無須提交海事處。

6. 海員凡因受傷或患病而給留下時，在經證明適宜乘搭交通工具後，得送返原船工作或遣返其原籍港而無須自行承擔交通費。

7. 倘海員因本身過失或離棄船舶而給留在外地，船東可保留權利，在海員遣返原籍港後向他追討該次遣返所引致的費用，惟須得到商船海員管理處總監同意。

第五章

維持船上紀律的規例

1. 依據《商船(海員)(船上違紀行為)規例》(《規例》)第4條所訂，在香港註冊船舶上的違紀行為包括毆打他人、不服從命令、擅離職守、非法管有攻擊性武器、損毀船舶或船上財物、偷竊、未獲授權而把任何人運上船等等。該《規例》第5條也訂明導致運載危險貨物的船發生火警、爆炸危險的違紀行為，例如吸煙、使用非認可設備等。此外，《商船(海員)(健康及安全：一般責任)規例》第5A條訂明海員不得受酒精或藥物影響以致行為不檢；或履行指定責任的能力受到損害。
2. 每當海員作出違紀行為，只有船長或獲授權的高級船員才可在獲悉其事後24小時內加以處理。不論相關海員承認與否，船長均須把這項違紀行為的陳述記入該船的《航海日誌》(或《電子航海日誌》)，由船長和一名船員聯署。
3. 該規例第8條說明處理違紀行為的程序。無論如何，該名海員須有機會就指控答辯陳述，並獲准傳召證人為他作供。船長若裁斷該名海員作出被控的違紀行為，則可對該名海員處以規例第10條訂明的罰款額，亦即就該規例第4條、第5條所指的違紀行為，所處罰款分別不超過兩天工資、五天工資。船長須把處罰款一事適當地記入《航海日誌》(或《電子航海日誌》)。該名海員須在航程結束離船時，或者在船長或其僱主終止僱用他在船上工作時繳交罰款，視乎何者較早而定。
4. 依據規例第9條，船長若裁斷海員作出違紀行為而該名海員對裁斷不滿，則須告知他可以書面向總監投訴，陳述其不滿。船長須給他提供《航海日誌》(或《電子航海日誌》)相關記項的副本，附於這項投訴。本須知第9章的《船上申訴不滿的標準程序》和主管當局的聯絡渠道應提供給海員。船長須在《航海日誌》(或《電子航海日誌》)記錄他曾經如此告知該名海員。
5. 上述規例所適用的海員不包括高級船員在內。遇有合格高級船員被裁斷行為不當、不適任、不稱職，他或須接受就其是否適宜執勤或對其行為進行的研訊，可能導致他被取消資格。這些個案的詳盡細節、證據、證明文件均須提交總監用於調查。依據《商船(海員)條例》第112條，凡監督覺得某高級船員由於不能勝任、有失當行為或其他原因而不適宜執行職務；在執行職務方面曾有嚴重疏忽；或不遵守《商船(安全)條例》(第369章)第78條的條文，監督可安排進行研訊，如他認為合適，並可在研訊未有結果期間暫時吊銷已發給該高級船員的任何證書或執照，及要求該高級船員向他交出該證書或執照。研訊須由一名或多於一名由終審法院首席法官所委任的人主持。

第六章

船上船員安全

1. 依據《商船(海員)(安全、保安及指定職責培訓)規例》，香港註冊船舶的僱主和船長須確保每名海員獲指派船上任何職責之前，接受過以下熟習訓練：
 - a. 就基本安全事宜與其他船員溝通，以及明白安全資料符號、標誌和信號；
 - b. 知道以下情況出現時應如何行事 —
 - (i) 有人墮海；
 - (ii) 發現火警或煙霧；
 - (iii) 火警警報或棄船警報響起；
 - c. 辨認召集站和登乘站，以及緊急逃生路線；
 - d. 找到並穿上救生衣；
 - e. 發出警報，以及具有使用手提式滅火器的基本知識；
 - f. 在遇到意外時立即採取行動，或在遇到其他醫療緊急事故時，在船上尋求進一步醫療協助之前立即採取行動；
 - g. 開關安裝在特定船舶上的防火門、風雨密門和水密門(安裝於船體開口的防火門、風雨密門和水密門除外)；
 - h. 報告保安事件，包括海盜或武裝搶劫的威脅或襲擊；
 - i. 知道在發現保安威脅時要遵循的程序；及
 - j. 參予與保安有關的應急和緊急程序。
2. 該船的船長和高級船員須確保轄下船員採取充分預防意外措施，務求盡量減低風險水平。不過，海員亦須為本身在船上的安全負責。
3. 一般而言，船長須負責充分提供所需安全設備、信息、訓練和指導，還須維持船上狀況安全，包括其裝置、機械和設備，以及確保船員工作環境安全。
4. 根據《商船(海員)(休息時間)規例》和《經修正的 2006 年海事勞工公約》規則 2.3 條，船長應確保通過適當的工作安排及休息以避免導致船員疲勞。工作安排計畫記錄和工作及休息時間記錄的標準表格附在本須知附錄內。
5. 英國政府文書局出版的聯合王國運輸部刊物《商船海員安全工作守則》涵蓋大部分船上常見情況的安全工作守則。法例規定船上須提供一份（或多份）工作守則給有要求的任何海員參考。中文版可在海事處網址免費下載。http://www.mardep.gov.hk/hk/pub_services/code_swp.html
6. 以期提供職業安全和健康保護的更多指南，建議海員參考：標題為《海上和港口防止船上事故》的國際勞工組織的實用守則(https://www.ilo.org/safework/info/standards-and-instruments/codes/WCMS_107798)，以及最新版《關於消除船上騷擾和欺凌的指南》(<https://www.ics-shipping.org/wp-content/uploads/2020/08/ics-itf-guidance-on-eliminating-shipboard-harassment-bullying.pdf>)。

第七章

船上船員的健康

1. 船長須確保該船按照《商船(海員)(醫療物品)規例》就船舶類型、營運水域、乘客數目、船員多寡和計劃航程所指明的級別，備存足夠藥物和醫療物品。
2. 船長須確保船上時刻備存《船舶國際醫療指引》文本，以作參考和指引。該船的高級船員須熟讀這些刊物，以便遵循所建議的預防措施和處理方法。
3. 藥物、醫療物品須定期檢查，而用過或過期的則須盡快補充、更換。檢查記錄須妥為保存，以便接受相關港口主管當局檢查。
4. 須提名一名高級船員協助船長料理船員的一切健康事宜。如果船員接受醫療，醫療報告表格須由船長和相關的岸上和船上醫療人員完成。該表格內容應予保密，只應用於方便船員的治療。醫療報告標準表格附在本須知附錄內。
5. 船員艙房須定期視察，例如每星期一次，以確保船員艙房內所有艙室均保持整潔。每當有理由相信艙房內可能滋生昆蟲，則須經常噴灑適用的殺蟲劑。
6. 預防勝於治療，故須採取一切所需措施，預防傳染病在船員中蔓延，例如把患有傳染病的病人隔離。船長亦須確保糧水得以安全地進食或飲用，並保持高水準的個人衛生。
7. 若有需要，可經由代理人向外地港口的衛生當局索取關於傳染病、流行病的最新資料。船長務須採取適當行動來保障其船員的健康。
8. 對發生於船上僱傭或乘搭的人員的任何意外和危險事故，須向總監報告並附上對該意外和危險事故的調查報告。報告表格 M.O.822 可在海事處網址下載：<https://www.mardep.gov.hk/en/forms/pdf/mo822nf.pdf>。
9. 如受僱在海船上工作的海員被診斷罹患須呈報疾病，則有關僱主在知悉該項診斷後，須要求有關船長填寫須呈報疾病報告，並在其上簽署，以及將該報告送交總監。須呈報疾病報告標準表格附在本須知附錄內。

第八章

香港船舶上所須備存的海員事務出版物

1. 根據香港法例規定，香港註冊船舶上須備存以下有關海員事務的出版物：
 - a. 《商船(海員)(安全人員和意外、危險事故及職業病報告)規例》
 - b. 《商船(海員)(體格檢驗)規例》
 - c. 《商船(海員)(醫療物品)規例》
 - d. 《商船(海員)(安全工作守則)規例》
 - e. 《商船(海員)(休息時間)規例》
 - f. 《商船(海員)(遣返)規例》
 - g. 《商船海員安全工作守則》— 英文本由英國政府文書局出版，中文譯本由香港特別行政區政府出版。
 - h. 《船舶國際醫療指引》— 最新版 / 世界衛生組織發布並經不時修訂的《國際船舶醫療指南補充本》
2. 以上商船規例(第 a 項至第 f 項)可採用以下方法向政府新聞處刊物銷售小組訂購：
 - a. 致電政府新聞處刊物銷售小組訂購(電話：**(852) 2537 1910**)
 - b. 進入網上「政府書店」選購，網址為
<https://www.gov.hk/en/residents/government/publication/publication/bookstore.htm>
 - c. 透過政府新聞處的網址(<https://www.isd.gov.hk>)於網上遞交訂購表格，或將表格傳真至刊物銷售小組(傳真：**(852) 2523 7195**)
 - d. 以電郵方式訂購(電郵地址：**puborder@isd.gov.hk**)海事處網址：<https://www.mardep.gov.hk> 亦有以上商船規例提供瀏覽。
3. 第 g 項、第 h 項可於某些售賣航運出版物品的大書店購買。《商船海員安全工作守則》的中文版可在海事處網址免費下載。https://www.mardep.gov.hk/hk/pub_services/code_swp.html
4. 海事處香港商船資訊 2022 年第 40 號提供行走國際航程的香港船舶上必須或建議備有的證明書、文件和刊物清單。<https://www.mardep.gov.hk/hk/msnote/pdf/msin2240c.pdf>. 所有刊物可以是紙質書本或電子格式刊物。

第九章

船上申訴不滿的標準程序

海員如欲申訴應循下列程序進行：

1. 海員首先應向所屬組長申訴其不滿之處。
2. 海員應在投訴或申訴可被清楚聆聽的情形下，有條理地用口頭方式提出。
3. 組長應盡可能處理該宗投訴或申訴，或轉交部門主管辦理。
4. 部門主管應在接獲該宗投訴或申訴後，盡快接見投訴人。
5. 投訴的海員如認為處理申訴方法不當，可要求面見船長；部門主管將會安排該海員與船長見面，由船長親自處理。
6. 海員在投訴過程中有權選擇由船上另一海員陪同或代表，並獲保證不會出現海員因提出投訴而受迫害的可能性。“受迫害”一詞包括任何人因海員提出不屬明顯刁難或惡意而為的投訴而對其採取任何不利行動。
7. 所有投訴及決定需記錄在案，並向海員提供一份副本。
8. 如投訴未能在船上解決，該事件可轉介至在岸上的船東。船東應在合適時限內解決該事件，如情況可行，應盡量與該名海員或其委任的代表商議。
9. 在任何情況下，該名海員有權直接向船長和船東及主管當局—香港海事處商船海員管理處總監提出投訴。船長須向該名海員提供協助，以便能將申訴交予其選擇的組織機構。此程序亦可應用予船長的投訴。在此情況下，船東或其代表需向該名船長提供協助，以便能將申訴交予其選擇的組織機構。

香港海事處商船海員管理處聯絡詳情：

地址：香港中環統一碼頭道 38 號海港政府大樓 3 樓
電話：(852)2852 3075
傳真：(852)2545 4669
電郵：mmo_mdd@mardep.gov.hk

Electronic Official Log Book

| | | | |
|--|------------------|-----------------|---------------|
| Name of ship | Port of registry | Official number | Gross Tonnage |
| <i>Ship name</i> | <i>HONG KONG</i> | <i>HK-XXXX</i> | <i>12,345</i> |
| Name and address of the registered owner or of the representative person | | | |
| | | | |

Entries of Electronic Official Log Book

| <i>Time and Date</i> | <i>Entries (Items No. 3 - 42) under Schedule fo Cap.478P</i> | <i>Electronic Signatory of Master</i> | <i>Electronic Signatory of Witness</i> |
|----------------------|--|---------------------------------------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Model format for Table of shipboard working arrangements¹

Name of ship: _____ Flag of ship: _____ IMO number: _____ Latest update of table: _____ () of () pages

The minimum hours of rest or the maximum hours of work are applicable in accordance with the Merchant Shipping (Seafarers) (Working and Living Conditions) Regulation issued in conformity with ILO's Maritime Labour Convention, 2006 (ML Convention 2006), and with the International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers, 1978, as amended (STCW Convention).

Minimum hours of rest / Maximum hours of work²: _____

Other requirements:

| Position / Rank ³ | Scheduled daily work hours at sea | | Scheduled daily work hours in port | | Comments ⁴ | Total daily work/rest hours ² | |
|------------------------------|-----------------------------------|--|------------------------------------|--|-----------------------|--|---------|
| | Watchkeeping (from – to) | Non-watchkeeping duties (from – to) | Watchkeeping (from – to) | Non-watchkeeping duties (from – to) | | At Sea | In Port |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Signature of Master: _____

1. The terms used in this model table are to appear in the working language or languages of the ship and in English.
2. Delete as applicable.
3. For those positions/ranks that are also listed in the ship's minimum safe manning certificate, the terminology used should be the same as in that document.
4. For watchkeeping personnel, the comments section may be used to indicate the anticipated number of hours to be devoted to unscheduled work and any such hours should be included in the appropriate total daily work/rest hours column.

[Note: ML Convention 2006 Standard A2.3 paragraph 5: The limits on hours of work or rest shall be as follows: (a) maximum hours of work shall not exceed: (i) 14 hours in any 24-hour period; and (ii) 72 hours in any 7-day period; or (b) minimum hours of rest shall not be less than: (i) 10 hours in any 24-hour period; and (ii) 77 hours in any 7-day period. Paragraph 6: Hours of rest may be divided into no more than two periods, one of which shall be at least 6 hours in length, and the interval between consecutive periods of rest shall not exceed 14 hours.]

Record of hours of work / hours of rest of seafarers

Ship name :

IMO No. :

Name of seafarer :

Position/rank :

Watchkeeper: Yes/No

Month and Year :

(Please mark periods of work or rest, as applicable, with an X, or using a continuous line or arrow)

| Hour | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | | | Not to be completed by seafarer | | | |
|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|---------|---------|---------------------------------|--|--|--|
| Date | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Notes 1 | Notes 2 | Notes 3 | Notes 4 | | | |
| 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Merchant Shipping (Seafarers) (Safety Officials and Reporting of Accidents, Dangerous Occurrences and Occupational Diseases) Regulation¹ Notification of Occupational Diseases

To : Superintendent

PARTICULARS OF PATIENT

Name: _____ ID/Passport no.: _____

Male/Female* _____ Date of birth: / / Occupation: _____

Home address: _____

Telephone no. (Home) _____ (Office) _____ (Pager/Mobile) _____

Name and address of employer: _____

Telephone no. (Employer) _____

Workplace address (if different from employer's address): _____

The capacity in which the seafarer is employed: _____ the length of service with the employer: _____

NOTIFIABLE OCCUPATIONAL DISEASES (Please put a tick in)

| | | | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 | Radiation Illness | <input type="checkbox"/> 18 | Lead Poisoning, | <input type="checkbox"/> 35 | Chrome Ulceration |
| <input type="checkbox"/> 2 | Heat Cataract | <input type="checkbox"/> 19 | Manganese Poisoning | <input type="checkbox"/> 36 | Urinary Tract Cancer |
| <input type="checkbox"/> 3 | Compressed Air Illness | <input type="checkbox"/> 20 | Phosphorus Poisoning. | <input type="checkbox"/> 37 | Peripheral Polyneuropathy |
| <input type="checkbox"/> 4 | Cramp of Hand or Forearm | <input type="checkbox"/> 21 | Arsenic Poisoning | <input type="checkbox"/> 38 | Localised Papillomatous or Keratotic New Skin Growth |
| <input type="checkbox"/> 5 | Beat Hand | <input type="checkbox"/> 22 | Mercury Poisoning | <input type="checkbox"/> 39 | Occupational Vitiligo |
| <input type="checkbox"/> 6 | Beat Knee | <input type="checkbox"/> 23 | Carbon Bisulphide Poisoning | <input type="checkbox"/> 40 | Occupational Dermatitis |
| <input type="checkbox"/> 7 | Beat Elbow | <input type="checkbox"/> 24 | Benzene Poisoning | <input type="checkbox"/> 41 | Chemical Induced Upper Respiratory Tract Inflammation |
| <input type="checkbox"/> 8 | Tenosynovitis of Hand or Forearm | <input type="checkbox"/> 25 | Poisoning by Nitro-, Amino-, or Chloro-Derivatives of Benzene | <input type="checkbox"/> 42 | Nasal or Paranasal Sinus Cancer |
| <input type="checkbox"/> 9 | Anthrax | <input type="checkbox"/> 26 | Dinitrophenol Poisoning | <input type="checkbox"/> 43 | Byssinosis |
| <input type="checkbox"/> 10 | Glanders | <input type="checkbox"/> 27 | Poisoning by Halogen Derivatives of Hydrocarbons | <input type="checkbox"/> 44 | Occupational Asthma |
| <input type="checkbox"/> 11 | Leptospirosis | <input type="checkbox"/> 28 | Diethylene Dioxide Poisoning | <input type="checkbox"/> 45 | Silicosis |
| <input type="checkbox"/> 12 | Extrinsic Allergic Alveolitis | <input type="checkbox"/> 29 | Chlorinated Naphthalene Poisoning | <input type="checkbox"/> 46 | Asbestos-Related Diseases |
| <input type="checkbox"/> 13 | Brucellosis | <input type="checkbox"/> 30 | Poisoning by Oxides of Nitrogen | <input type="checkbox"/> 47 | Occupational Deafness |
| <input type="checkbox"/> 14 | Tuberculosis in health care workers | <input type="checkbox"/> 31 | Beryllium Poisoning | <input type="checkbox"/> 48 | Carpal Tunnel Syndrome |
| <input type="checkbox"/> 15 | Parenterally Contracted Viral Hepatitis in health care workers | <input type="checkbox"/> 32 | Cadmium Poisoning | <input type="checkbox"/> 49 | Legionnaires' Disease |
| <input type="checkbox"/> 16 | Streptococcus suis Infection | <input type="checkbox"/> 33 | Dystrophy of the Cornea | <input type="checkbox"/> 50 | Severe Acute Respiratory Syndrome |
| <input type="checkbox"/> 17 | Avian Chlamydiosis | <input type="checkbox"/> 34 | Skin Cancer | <input type="checkbox"/> 51 | Avian Influenza A |

Diagnosis: Confirm/Suspect* _____ Date of onset of illness: _____ / _____ / _____

Follow -up of patient: Treated/Referred to hospital/Others (specify)*: _____

Other relevant information: _____

Name of notifying medical practitioner: _____

Address of notifying medical practitioner: _____

Telephone no. of notifying medical practitioner: _____

Fax no. of notifying medical practitioner: _____

Date: _____ Signature: _____

*Delete whichever is inapplicable

[For details of Notifiable Occupational Diseases and their related occupations, please refer to Schedule 2 of "the Occupational Safety & Health Ordinance" (<https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap509>), and to the Labour Department publication "Guidance Notes on the Diagnosis of Notifiable Occupational Disease" (<https://www.labour.gov.hk/eng/public/oh/Diagnosis.pdf>). (Use extra sheet of paper if the space is insufficient).]

¹ Section 12A "Reporting of notifiable diseases" of the regulation requires that if a seafarer employed on a seagoing ship is diagnosed with a notifiable disease, the employer must, on knowing of the diagnosis, require the master or, if the master is not available, the most senior officer available to complete, sign and forward to the Superintendent within 7 days after the employer knows of the diagnosis. This section does not apply to a high speed craft that navigates exclusively between Hong Kong and any other port in China.

Standard Medical Report Form for Hong Kong Ships Master's Report Form¹

Date of report _____

Ship's identity and navigation status

Name _____

Owner _____

Name and address of on-shore agent _____

Position (latitude, longitude) at onset of illness _____

Destination and ETA (expected time of arrival) _____

The patient and the medical problem

Surname and first name _____

Sex _____ Male Female

Date of birth (dd-mm-yyyy) _____

Nationality _____

Seafarer registration number _____

Shipboard job title _____

Hour and date when taken off work _____

Hour and date when returned to work _____

¹ to be completed by the ship's master assisted by the ship's doctor or crew member assigned to basic medical duties: this form, which should be filed in the ship's medical log, provides a brief but sufficiently comprehensive record of every medical case managed on board.

Injury or illness

Hour and date of injury or onset of illness _____

Hour and date of first examination or treatment _____

Location on ship where injury occurred _____

Circumstances of injury _____

Symptoms _____

Findings of physical examination _____

Findings of X-ray or laboratory tests _____

Overall clinical impression before treatment _____

Treatment given on board _____

Overall clinical impression after treatment _____

Telemedical consultation

Hour and date of initial contact _____

Mode of communication (radio, telephone, fax, other) _____

Surname and first name of telemedical consultant _____

Details of telemedical advice given _____

N.B. Attach all relevant medical reports to this report form.

Standard Medical Report Form for Hong Kong Ships

Ship's identity and navigational status form¹

(To be used when calling for medical evacuation)

Vessel name _____

Call sign _____

Date and time (GMT) _____

Communications resources _____

Flag of registry _____

Home port _____

Vessel classification _____

Helicopter deck _____ Yes No

Length (m) _____

Position (latitude/longitude) _____

Course _____

Speed _____

Intended port of destination _____

Nearest port _____

Other possible ports of call _____

On-scene sea state _____

Wind direction _____

Wind speed _____

Visibility _____

Weather conditions _____

¹ to be used when requesting evacuation of an injured or sick seafarer.

Standard Medical Report Form for Hong Kong Ships
Patient Health Status Form¹

(To accompany patient being evacuated)

Surname and first name _____

Age (years) _____

Sex _____

Time (hour) and date _____

Vital signs

Blood pressure (systolic/diastolic) _____

Pulse (beats/min) _____

Body temperature (oral), note F or C _____

Presenting medical problem: symptoms, site(s) of pain or injury, time of onset, duration of problem, contributing factors _____

Treatment given (medication, dressings, etc.) _____

Telemedical advice received _____

Other current medical problems _____

Past history of significant medical problems _____

Current medication being taken (generic and brand names; dosage; time of last dose)

¹ providing the most important aspects of the medical history, medical treatment, and other pertinent medical information that should accompany a patient being evacuated to an on-shore medical facility

Standard Medical Report Form for Hong Kong Ships Primary Physician's Report Form¹

(For use by an on-shore physician caring for a sick or injured seafarer)

Administrative information

Patient

Surname _____ First name _____

Sex _____

Date of birth (dd-mm-yyyy) _____

Nationality _____

Occupation _____

Seafarer registration number _____

Insurance claims administrator/Ship's agent

Name _____

Claims reference No. _____

Telephone No. _____

Fax No. _____

E-mail address _____

Employer

Name _____

Telephone No. _____

Fax No. _____

E-mail address _____

Medical information

Key dates

- Date of injury or of onset of illness (dd-mm-yyyy) _____
- Dates of previous medical consultations (dd-mm-yyyy) _____
- Date of current consultation (dd-mm-yyyy) _____

History

- Symptoms or (in the case of injury) circumstances _____

¹ which an on-shore physician assigned to the care of a sick or injured seafarer should use to note all pertinent details of the case.

- Personal history pertinent to current illness _____
- Clinical examination _____
- Findings of diagnostic tests (X-ray, CT or MRI scans, lab. tests, etc.) _____

- Diagnoses
 - 1 _____
 - 2 _____
 - 3 _____

Summary notes of contact with telemedical service _____

- Treatment prescribed _____
- Reasons for stopping treatment _____
- Suggested follow-up action (examinations, tests, treatment, etc.) _____
- Fitness to work and restrictions on shipboard activities _____

Physician's professional identity

Name _____

Issued by _____

Date issued _____

Speciality _____

Telephone No. _____

Fax No. _____

E-mail address _____

Office address _____

Signature _____