

# PERSONAL DATA - 个人资料



申请编号

## 香港警务处 《火器及弹药条例》(第二三十八章) 获授权枪械导师(鱼枪)申请表

### 申请人须知

申请人须把下列文件**传真**(传真号码: 2200 4323)、**邮寄**或**亲自**送交警务处牌照课(地址: 香港湾仔军器厂街一号警察总部警政大楼十二楼):

- 甲. 填妥的申请表;
- 乙. 香港身份证副本;
- 丙. 相关证明文件副本; 以及
- 丁. 潜水协会、总会或同等机构的推荐书。

致: 警务处处长 (经办人: 牌照课警司)

### 第一部: 个人资料

姓名: \_\_\_\_\_  
(中文) (英文)

身份证明文件类别及编号/香港身份证号码: \_\_\_\_\_

中文电码: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 国籍: \_\_\_\_\_

出生日期: \_\_\_\_\_  男  女

出生地点: \_\_\_\_\_ 职业: \_\_\_\_\_

住址: \_\_\_\_\_

办事处地址: \_\_\_\_\_

电话: \_\_\_\_\_ (办事处) \_\_\_\_\_ (住址) \_\_\_\_\_ (手提) 传真: \_\_\_\_\_

### 病历及刑事定罪记录

你是否曾经尝试自杀或曾否患有任何疾病, 包括精神错乱, 可能因而影响你控制枪械的能力?

否  是 (请详细说明)

你是否曾经在香港或其它地方就任何刑事罪行被定罪?

否  是 (请在下表详细说明, 如空位不足, 可加附页)

定罪日期	罪行	刑罚	审判地点 (包括国家)

请在适当的方格内加上「✓」号  
枪械导师(鱼枪) (01/2008)

# PERSONAL DATA - 个人资料

## 第二部：申请详情

本人现申请枪械导师授权书，以指导他人使用和处理鱼枪。现提供资料如下：

(甲) 本人现持有有效的枪械弹药管有权牌照，以管有 \_\_\_\_\_ 支鱼枪。  
管有权牌照编号： \_\_\_\_\_ 首次签发日期： \_\_\_\_\_  
届满日期： \_\_\_\_\_

(乙) (i)  本人自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日起成为 \_\_\_\_\_  
(潜水协会、总会或同等机构名称)会员后，一直积极参与潜水活动。

(ii) (a)  本人自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日起在认可的潜水协会或同等机构取得专长项目潜水教练(潜水狩猎)资格。这项资格和本人拥有的潜水教练资格现仍有效；  
或

(b)  本人自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日起在认可的潜水协会或同等机构取得高级潜水教练/开放水域教练资格。这项资格现仍有效。此外，本人有 30 次或以上潜水狩猎的经验。

夹附有关证明文件的副本 \_\_\_\_\_ 份

请在适当的方格内加上「✓」号

## 第三部：申请人的授权书及声明

**谨此声明**，就本人所知所信，申请表上填报的资料，以及随表格一并呈交的证明文件均正确无误，而且没有缺漏。本人明白任何人作出他明知在要项上是虚假或误导的陈述，或罔顾后果地作出在要项上是虚假的陈述，即属犯罪，可处监禁两年及罚款。

本人授权警务处处长，或其代表，向警务处牌照课发放任何及全部有关本人的刑事定罪记录的资料；以及向任何第三者索取及/或查询任何和全部有关本人的资料(包括本人的医疗报告等)，作为调查及/或执行任何与本人的申请之用。

本人亦同意，警务处处长会使用本申请表所提供的个人资料，以便根据法例第 238 章《火器及弹药条例》处理相关的申请/记录更新/所有现时及日后的调查/执法之用。

申请人签署： \_\_\_\_\_

申请人姓名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### **注 1:**

申请人如有意申请续期，必须在授权书期满前 45 日至 90 日内提出申请。

### **警告**

根据《防止贿赂条例》(第 201 章)，任何人士就处理《火器及弹药条例》的申请事宜，索取、提供或接受利益，包括金钱和礼物，均属犯罪。

**PERSONAL DATA - 个人资料**

潜水协会、总会或同等机构- 推荐书  
(申请「获授权枪械导师(鱼枪)」适用)

由潜水协会、总会或同等机构的两名执行委员填写

致：警务处处长（经办人：牌照课警司）

本会推荐\_\_\_\_\_的申请及确认其在第二部所提供的资料正确无误。

1. 申请人成为贵会会员有多久，有否积极参与潜水活动？

2. 申请人现持有以下教授水肺潜水及教授潜水狩猎的认可资格：

3. 请根据申请人的行为、实际使用鱼枪的知识及能力等各方面，评估这份申请。

4. 请提供其它有助本处审批这份申请的资料。

机构名称： \_\_\_\_\_

机构印章： \_\_\_\_\_

执行委员签署： \_\_\_\_\_

执行委员签署： \_\_\_\_\_

执行委员姓名： \_\_\_\_\_

执行委员姓名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_