

公益社団法人全日本トラック協会 殿

第 2 号様式 (更新第 2 号様式) と同じ 事業所名の No. を記入してください。		No.	
申請を行う引越サービス名称			
申請者(事業者名)			
事業所名			
上記の事業所の責任者名			

引越事業者優良認定における安全性優良事業所未取得
事業所の自己申告書

【 1. 安全性に対する法令の遵守状況についての自己申告】

※以下の項目について、「Yes」または「No」のどちらかに■を記入して下さい。合計で 3 2 点以上が必要です。

内 容	配 点	Yes	No
(1) 乗務員の休憩・睡眠施設の保守、管理は適正か。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 事故記録が適正に記録され、保存されているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 運転者台帳が適正に記入等され、保存されているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 車両台帳が整備され、適正に記入等されているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 運行管理規程が定められているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 運行管理者に所定の講習を受けさせているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 事業計画に従い、必要な運転者を確保しているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 過労防止に配慮した勤務時間、乗務時間を定め、これを基に乗務割が作成され、休憩時間、睡眠のための時間が適正に管理されているか。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 過積載による運送を行っていないか。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) 点呼の実施及びその記録、保存は適正か。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11) 乗務等の記録 (運転日報) の作成・保存は適正か。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12) 運行記録計による記録及びその保存・活用は適正か。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13) 運行指示書の作成、指示、携行、保存は適正か。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14) 乗務員に対する輸送の安全確保に必要な指導監督を行っているか。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(15) 特定の運転者に対して特別な指導を行っているか。	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(16) 特定の運転者に対して適性診断を受けさせているか。	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(17) 整備管理規程が定められているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(18) 整備管理者に所定の研修を受けさせているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(19) 日常点検基準を作成し、これに基づき点検を適正に行っているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(20) 定期点検基準を作成し、これに基づき、適正に点検・整備を行い、点検整備記録簿等が保存されているか。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(21) 就業規則が制定され、届出されているか。※	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(22) 3 6 協定が締結され、届出されているか。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(23) 労働時間、休日労働について違法性はないか (運転時間を除く)。	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(24) 所用の健康診断を実施し、その記録・保存が適正にされているか。	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(25) 運輸安全マネジメントを的確に実施し、輸送の安全に関する計画の作成、実行、評価及び改善の一連の過程を円滑に進めているか。	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(2 1) ※従業員 1 0 名未満で届出義務がない場合は、空欄にして別紙を添付してください。

【 2. 事故や違反の状況についての自己申告】

※以下の項目の(1)に該当する場合は、国土交通省に提出した自動車事故報告書、(2)に該当する場合は一般貨物自動車運送事業の輸送施設の使用停止及び附帯命令書や輸送の安全確保命令書など、事故や違反の詳細がわかる資料を、以下の要領で資料 No. を記載して添付してください。

『第 2 号様式の事業所の No. が 1 の場合 → 「6 - 1 (1)」、事業所の No. が 1 7 の場合 → 「6 - 1 (1 7)』

内 容	事 項	申告欄
(1) 事故の実績 2 0 2 4 年 1 1 月 3 0 日から過去 3 年間 (2 0 2 1 年 1 2 月 1 日 ~ 2 0 2 4 年 1 1 月 3 0 日) に、事業所の事業用自動車に有責の第一当事者となる、自動車事故報告規則 (国土交通省令) 第 2 条各号に定める事故がある。	実績がある場合は「1」を記入	
(2) 違反 (行政処分) の実績 2 0 2 4 年 1 1 月 3 0 日において、事業所に、貨物自動車運送事業法に基づく行政処分の累積点数が 2 0 点を超えている。	2 0 点以上の場合「1」を記入	

※実績がない場合は、「0 (ゼロ)」を記入してください。

【 3. 法に基づく認可申請、届出、報告事項についての自己申告】

※以下の項目について、「Yes」または「No」のどちらかに■を記入して下さい。

内 容	事 項	Yes	No
(1) 主たる事務所及び営業所の名称、位置に変更はないか。			
A. 主たる事務所の名称は正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 主たる事務所の位置は正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 営業所の名称は正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. 営業所の位置は正しく許可または認可を受けているか。 (運輸局長が指定する区域内における位置変更の場合は、正しく届出されているか。)	許可または 事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 営業所に配置する事業用自動車の種別及び数に変更はないか。	許可または 事前届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A. 普通車、小型車、トラクタ、トレーラの種別とその数は、正しく届出されているか。			
(3) 自動車車庫の位置及び収容能力に変更はないか。			
A. 自動車車庫の位置は正しく許可または認可を受けているか。	認可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 自動車車庫の収容能力は正しく許可または認可を受けているか。	認可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 乗務員の休憩・睡眠施設の位置、収容能力に変更はないか。			
A. 休憩・睡眠施設の位置は正しく許可または認可を受けているか。	認可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 休憩・睡眠施設の収容能力は正しく許可または認可を受けているか。	認可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 届出事項に変更はないか。(事業者の名称、住所、役員変更等) ※本社営業所の場合だけ回答してください。それ以外の事業所は「0 (ゼロ)」を記入してください。	本社営業所の場合だけ回答して ください。		
A. 事業者 (本社) の名称や住所は正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 事業者 (本社) の役員・社員は正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 自動車事故報告書を提出しているか。			
A. 自動車事故報告書は、自動車事故報告規則に定められた事故が発生した場合、 30日以内に提出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 事業報告書、事業実績報告書を提出しているか。 ※本社営業所の場合だけ回答してください。それ以外の事業所は「0 (ゼロ)」を記入してください。	本社営業所の場合だけ回答して ください。		
A. 事業報告書は毎事業年度の経過後100日以内に提出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 事業実績報告書は毎年7月10日までに提出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 運行管理者の選任等について、届出されているか。			
A. 運行管理者資格者証を有する者で、配置車両数に応じた必要な員数の運行管理者 が選任され、正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 運行管理者の解任、変更について正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 整備管理者の選任等について、届出されているか。			
A. 整備管理者資格を有する者が選任され、正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 整備管理者の解任、変更について正しく届出されているか。	事後届	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【 4. 社会保険等への加入についての自己申告】

※以下の項目について、「Yes」または「No」のどちらかに■を記入して下さい。

内 容	事 項	Yes	No
(1) 労災保険、雇用保険に加入しているか。			
A. 労働基準監督署に適用事業所として正しく届出されているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 法に定める従業員、パート・アルバイト等がもれなく加入しているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 雇用保険については、雇用者から所定の保険料が控除されているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. 保険料を適切に労働基準監督署に納付しているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 健康保険、厚生年金保険に加入しているか。			
A. 健康保険について、年金事務所 (協会けんぽ) または健康保険組合 (組合健保) に適用事業所として正しく届出されているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 厚生年金保険について、年金事務所に適用事業所として正しく届出されているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 法に定める従業員、パート・アルバイト等がもれなく加入しているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. 雇用者から所定の保険料が控除されているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. 保険料を適切に年金事務所または健康保険組合に納付しているか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【 5. 適正化実施機関による巡回指導の評価結果についての自己申告】

※以下の項目について、「Yes」または「No」のどちらかに■を記入して下さい。

内 容	事 項	Yes	No
(1) 適正化実施機関による巡回指導の評価結果がC(70点)以上であるか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 全日本トラック協会が上記の結果を確認することに同意するか。	必須	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>