

添付資料 4 「安全性優良事業所認定証」 について

引越を行う事業所については、第 4 号様式に「安全性優良事業所認定証 (写)」の提出を求めます。右肩に次の要領で資料番号を記載し、第 4 号様式に添付してください。

『第 2 号様式の事業所の番号が 1 の場合→「4 - 1」、事業所の番号が 3 の場合→「4 - 3』

安全性優良事業所が未取得の事業所、又は取得資格のない事業所は、特例に関する書類の提出が必要です。詳しくは 33 ~ 40 ページを参照してください。

※添付資料は A4 サイズに統一してください。

※コピーは白黒可。

添付資料 4 見本

4 - 1

認定証番号
1234567 (2)



末尾の番号は「第 2 号様式」の No.

安全性優良事業所認定証

事業所名：全ト協運送株式会社
本社営業所

住 所：東京都新宿区四谷*-*-*

第 4 号様式の住所と一致しない場合は
余白に理由を記入してください。

上記事業所は、20**年度貨物自動車運送事業安全性評価事業において、貨物自動車運送事業法に規定する輸送の安全確保等に関する下記事項について評価した結果「安全性優良事業所」として認定したことを証します。

評価事項 I. 安全性に対する法令の遵守状況
II. 事故や違反の状況
III. 安全性に対する取組の積極性

有効期間 20**年 1 月 1 日 ~ 20**年 12 月 31 日
(* 年間)

20**年**月**日
国土交通大臣指定
全国貨物自動車運送適正化事業実施機関
公益社団法人 全日本トラック協会

会 長 坂本 克己



G マークの認定証がない場合は特例の申請が必要です。33 ~ 40 ページをご参照ください。