**（第６－２号様式）**

**特　例**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ｎｏ．** |  |
| 申請を行う引越サービス名称 | 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。 | | |
| 申請者名(会社名・団体名等) |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 上記の事業所の責任者名※ |  | | |

**公益社団法人全日本トラック協会　殿**

※第４号様式（更新第４号様式）と同じ責任者名を記入してください。

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」の場合は「１」を記入してください。配点の点数が加点されます。合計で３２点に満たない場合には認定されません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内　　容 | 配 点 | Yesの場合は  「１」を記入 |
| （1） 乗務員の休憩・睡眠施設の保守、管理は適正か。 | 1 |  |
| （2） 事故記録が適正に記録され､保存されているか。 | 1 |  |
| （3） 運転者台帳が適正に記入等され、保存されているか。 | 1 |  |
| （4） 車両台帳が整備され、適正に記入等されているか。 | 1 |  |
| （5） 運行管理規程が定められているか。 | 1 |  |
| （6） 運行管理者に所定の研修を受けさせているか。 | 1 |  |
| （7） 事業計画に従い、必要な員数の運転者を確保しているか。 | 1 |  |
| （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 |  |
| （9） 過積載による運送を行っていないか。 | 3 |  |
| （10）点呼の実施及びその記録、保存は適正か。 | 3 |  |
| （11）乗務等の記録（運転日報）の作成・保存は適正か。 | 3 |  |
| （12）運行記録計による記録及びその保存・活用は適正か。 | 1 |  |
| （13）運行指示書の作成、指示、携行、保存は適正か。 | 1 |  |
| （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 |  |
| （15）特定の運転者に対して特別な指導を行っているか。 | 1 |  |
| （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 |  |
| （17）整備管理規程が定められているか。 | 1 |  |
| （18）整備管理者に所定の研修を受けさせているか。 | 1 |  |
| （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 |  |
| （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 |  |
| （21）就業規則が制定され、届出されているか。※ | 1 |  |
| （22）３６協定が締結され、届出されているか。 | 1 |  |
| （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 |  |
| （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。 | 1 |  |
| （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。 | 3 |  |

(２１)※従業員１０名以上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号様式の事業所の番号が１の場合→「６－２（１)」、事業所の番号が１７の場合→「６－２(１７)」』

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内　　容 | | 事 項 | 申告欄 |
| （1）事故の実績 | ２０２１年１１月３０日から過去３年間（２０１８年１２月１日～２０２１年１１月３０日）に、事業所の事業用自動車が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 | ２０２１年１１月３０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２０点を超えている。 | ２０点以上の場合は「１」を記入 |  |

※実績がない場合は、「０（ゼロ）」を記入してください。

202105067

**【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」の場合は「１」を記入してください。(5)(6)を除き全てが「Yes」でない場合には、認定されません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事　項 | Yesの場合は  「１」を記入 |
| （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 |  |
| 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 |  |
| Ｃ．営業所の名称は正しく届出されているか。 | 事後届 |  |
| Ｄ．営業所の位置は正しく許可又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。） | 許可又は  事後届 |  |
| （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。 |  |  |
| 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。 | 事前届 |  |
| （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又は認可を受けているか。 | 認可 |  |
| Ｂ．自動車車庫の収容能力は正しく許可又は認可を受けているか。 | 認可 |  |
| （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又は認可を受けているか。 | 認可 |  |
| Ｂ．休憩・睡眠施設の収容能力は正しく許可又は認可を受けているか。 | 認可 |  |
| （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下さい。 | |
| 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 |  |
| 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 |  |
| （6）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下さい。 | |
| 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 |  |
| 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 |  |
| （7）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 |  |
| （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 |  |
| 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 |  |
| （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 |  |
| 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 |  |

**【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」の場合は「１」を記入してください。全てが「Yes」でない場合には、認定されません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事　項 | Yesの場合は  「１」を記入 |
| （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 |  |
| Ｂ．法に定める従業員、パート・アルバイトがもれなく加入しているか。 | 必須 |  |
| 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 |  |
| 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 |  |
| （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）又は健康保険組合（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 |  |
| 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 |  |
| Ｃ．法に定める従業員、パート・アルバイトがもれなく加入しているか。 | 必須 |  |
| Ｄ．保険料を適切に年金事務所又は健康保険組合に納付しているか。 | 必須 |  |

**【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」の場合は「１」を記入してください。全てが「Yes」でない場合には、認定されません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事　項 | Yesの場合は  「１」を記入 |
| （1）適正化実施機関による巡回指導の評価結果がＣ(６０点)以上であるか。 | 必須 |  |
| （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 |  |