

添付資料 6 - 2 「安全性優良事業所」の申請が確認できる書類について

添付資料 6 - 2 で、第 5 号様式の理由が『理由 3. 本年度に「安全性優良事業所」を申請中』の場合に、2023 年度に安全性優良事業所の申請を行ったことを証明する、申請書のコピーを添付してください。

右肩に次の要領で資料番号を記載してください。

第 5 号様式の No. (第 2 号様式の事業所の No.) が 2 の場合 → 「6 - 2 (2)」、8 の場合 → 「6 - 2 (8)」と記入。

※添付資料は A4 サイズに統一してください。

安全性評価申請書 (第 6 号様式) 更新申請用

更新申請用

7月1日現在の認定番号

前回の申請方式(いずれかを○印)
新規・更新 () 方式

必ず資料番号を記入してください。

しない しない

申請年 日 2023 年 月 日

全国貨物自動車運送適正化事業実施機関 殿

6-2 (2) (第6号様式)

受付No. 受付印
初・2・3
4・5

安全性評価申請書 (第 1 号様式) 新規申請用

新規申請用

6-2 (8) (第1号様式)

受付No. 受付印

受付印のあるもの

申請年月日

全国貨物自動車運送適正化事業実施機関 殿

事業者名
事業所(営業所)名
代表者の役職及び氏名

安全性評価申請書

当事業所(営業所)は、貴機関が行う2023年度貨物自動車運送事業安全性評価事業による安全性評価を希望し、ここに必要書類等を添えて申請します。
なお、申請に当たり、当事業所(営業所)は、下記のとおり、必要な資格要件を満たしていることを申告します。
また、当事業所(営業所)は、貴機関が安全性評価事業を行うに際して、当事業所(営業所)の行政処分履歴点数並びに当事業所(営業所)の自動車事故報告規則第2条各号に規定する事故に関し、国土交通省から必要な情報の提供を受けることについて同意します。

【申請事業所(営業所)】

フリガナ 事業者名 事業所(営業所)名	(事業者名) (営業所名)		
フリガナ 事業所(営業所) 代表者の役職及び氏名	(役職) (氏名)	電話 F A X	() ()
フリガナ 事業所(営業所) 所在地	〒□□□□□□ 都道府県		
フリガナ 連絡先担当者の 役職及び氏名	(役職) (氏名)	全従業員数	人
		選任運転者数	人
E-mail			

【申請資格要件】
当事業所(営業所)の2023年7月1日現在における申請資格に関する状況は次のとおりです。

① 事業開始後3年経過について	事業開始年月日	年 月 日
② 配置車両数5両以上について	配置事業用自動車数	両(うち被けん引車 両)
③ 申請欠格期間の経過について	過去の認定取消等の有無	無・有(年 月 日)

【自動車事故報告書の提出】

2020年12月1日以降に発生した事故に係る自動車事故報告書の運輸支局等への提出について	無・有(年 月 日提出)
--	--------------

※「有」の場合には自動車事故報告書(表・裏)の写し及び当該事故に関する関連資料を添付すること。

【貨物自動車運送事業者(本社)】

フリガナ

人数 人
人数 人

のとおりです。
年 月 日
両(うち被けん引車 両)
(年 月 日)
年 月 日提出)
資料を添付すること。
()
一般・特積・霊柩・特定その他()
ります。
①申請者 控

受付印のあるもの

末尾の番号は「第5号様式」の事業所のNo.

特
例