



貨物自動車運送事業安全性評価事業に係る

① 安全性評価申請書 変更届出書 (7月申請受付から12月評価決定の間に限る。)

② 安全性優良事業所 登録事項変更届出書

全国貨物自動車運送適正化事業実施機関 御中		届出年月日	2020年 5月 1日
受付番号	年度 新規・()更 No	※上記①の届出の場合は当該年度の受付番号を、 ← 上記②の届出の場合は認定証番号のいずれかを 必ず記入して下さい。	
認定証番号	1 9 0 0 0 0 0 (1)		
フリガナ	セ'ントキョウウツカブ'シカ'イシャ シン'ジュクイ'キ'ヨウシヨ		代表者の押印は不要
事業者名営業所名	全ト協運輸株式会社 新宿営業所		届出時点での事業所名、 住所等を記入
住所	東京都新宿区四谷3-2-5		
郵便番号	160-0004	電話番号	03-3354-1067
事業所代表者名	全ト協 太郎	連絡担当者	全ト協 二郎

変 更 内 容		
変更項目	(新)	(旧)
事業者名 ・ 営業所名		
住 所	東京都新宿区四谷3-2-5	東京都新宿区西新宿1-6-1
郵便番号	160-0004	163-1519
電話番号		
代表者名		
(届出事由発生年月日及び届出事由)		
2020年5月15日に移転のため		
認定証再発行	1. 希望する ・ 2. 希望しない ※○印が無い場合は再発行しません。	

(注1) 事業の譲渡譲受による事業所の廃止及び新設、事業所の統合や分割等によるGマーク認定の継続を希望される場合は、「Gマーク認定継続に係る自認書」も併せて提出して下さい。

(注2) 変更事項を証明する管轄運輸支局等への届出書類(写し)を必ず添付して下さい。

(注3) 上記②の届出の場合で事業所代表者の変更のみの場合は届出不要です。

(実施機関使用欄)

地方受付印	全国受付印
-------	-------

データ更新	
ホームページ更新	
認定証再発行	
認定証送付	

挙証書類添付 (有 ・ 無)