

運転者職場環境良好度認証制度 登録営業所 移転申込書

記入例

日本海事協会の「運転者職場環境良好度認証制度認証規則」、「運転者職場環境良好度認証制度における約款」及び「個人情報保護方針」を了承の上、登録営業所の移転に伴う登録証書の書換を申込みます。

✓を入れてください。（すべて税抜）

※は記載必須項目です。

<input checked="" type="checkbox"/>	登録営業所の移転に伴う審査、及び登録証書の書換費用（1か所につき13,000円）を確認しました	合計 3 箇所*
-------------------------------------	---	----------

【お申込者】

登録会社名* <small>登録証書記載会社名</small>	日本海事バス株式会社	登録番号* <small>登録証書の番号記載 ハイフン以降は不要</small>	21LD 9999	<small>※4ケタです。ハイフン以降不要です。</small>
氏名*	海事 一郎	所属	バス事業部	
Tel*	03 - 5226 - XXXX	e-Mail	soumu2@xxxxx.co.jp	

登録営業所情報の変更について、以下の項目をご記入ください。

【移転営業所情報】 記載された営業所名及び所在地は、そのまま登録証書に記載されますので正確に記入してください。

① 認証項目についての確認

該当する項目へ✓をいれてください。

<input type="checkbox"/>	営業所を移転することによる自認内容の変更はありません
<input type="checkbox"/>	営業所を移転することによる自認内容の変更があります（こちらに✓された場合は自認書の提出が必要です）

② 旧営業所名（移転手続きに伴い、旧営業所は廃止扱いとなり、登録証書番号は欠番となります。）

登録営業所名*	千代田区営業所	登録番号* <small>登録証書の番号記載</small>	21LD 9999 - 006
---------	---------	-----------------------------------	-----------------

③ 新営業所名

当該営業所で常時使用する労働者数、及びそのうちの運転者数

登録営業所名*	紀尾井営業所	労働者数	60 人	内運転者数	50 人
---------	--------	------	------	-------	------

④ 新営業所所在地（住所）

所在地 (住所)	郵便番号	102 - 8567	都道府県	東京都
	市区町村	千代田区紀尾井町	丁目番地	4番X号
	ビル名		階・号室	

⑤ 電話、FAX番号

該当する項目へ✓をいれてください。

<input type="checkbox"/>	変更なし	<input type="checkbox"/>	変更あり（以下に変更後の番号をご記入ください。）
Tel	-	Fax	-

⑥ 提出書類

該当する項目へ✓をいれてください。

提出方法	<input type="checkbox"/>	電子申請された事業者様	<input type="checkbox"/>	申請システムで提出	<input type="checkbox"/>	郵送で提出
	<input type="checkbox"/>	紙申請された事業者様	郵送で提出			

提出書類について、✓を入れてください。

チェック	書類の種類
<input type="checkbox"/>	自認書（自認内容に変更が無い場合は提出不要）※「働きやすい職場認証制度」HPより様式Cを印刷してください。
<input type="checkbox"/>	就業規則の写し（本認証制度にあっては労働者10人未満の場合は押印不要）
<input type="checkbox"/>	36協定の写し（申込日が当該協定に定められた期間に該当していること）
<input type="checkbox"/>	労働条件通知書の写し（直近の採用が無い場合にはひな形も可）
<input type="checkbox"/>	安全衛生委員会等関係書類の写し
<input type="checkbox"/>	定期健康診断結果報告書（様式第6号）の写し（50人以上の事業所のみ対象）
<input type="checkbox"/>	行政処分に関する改善計画書等の写し（過去一年間違反点数を受けている場合のみ対象）

移転営業所が複数か所ある場合は、本書式を複製の上、お申し込みください。

日本海事協会使用欄（以下の欄には記入しないでください）

受付年月日	受付番号	申込み番号	担当者