

コンサルティングメニュー認定申請書

国土交通大臣 殿

提出者 氏名

印

代表者氏名

次のコンサルティングメニューについて、事故防止対策支援推進事業の支給の対象となるコンサルティングの認定を希望します。
 また、今般提出するコンサルティングメニュー認定申請書をはじめとする書面のすべては、下記①のコンサルティング実施者が誤りの無いことを確認したうえで提出するものです。
 なお、今般希望する当該メニューが認定を受けた際には「平成23年度事故防止対策支援推進事業(社内安全教育に対する支援)において補助対象となるコンサルティングの認定基準について」を遵守するとともに、当該認定基準に違反した場合には指定を取り消される場合があることを了承いたします。

①実施者の名称 (ふりがな)	②実施者の所在地 〒() TEL - - (ふりがな) 都 道 府 県								
③代表者氏名	④実施者が事業用自動車の事故防止に資するコンサルティング業務を開始した年月日 (S . H) 年 月 日	⑤コンサルティングに係る従業員数 <table border="1"> <tr> <td>合計</td> <td>部署名</td> <td>部署名</td> </tr> <tr> <td>()人</td> <td>()人</td> <td>()人</td> </tr> </table>		合計	部署名	部署名	()人	()人	()人
合計	部署名	部署名							
()人	()人	()人							
⑥事業用自動車の事故防止に資するコンサルティング業務に係る実績 (実施しているコンサルティングメニュー名、開始年月日等、具体的に記載すること。必要に応じて、実績がわかる資料を添付すること。) (また、コンサルティングを実施したことに対する効果について検証した資料があれば、それも添付すること。) 									

(ふりがな) _____ 申請書作成 担当者氏名:	所属部署	TEL : - - FAX : - -	担当者メールアドレス : 会社ホームページURL : http://
---------------------------------	------	------------------------	---------------------------------------

注1:本票の記載事項については、もれなく記載してください。なお、電話番号の記入にあたっては、フリーダイヤルや携帯番号等の番号は不可とします。

認定を希望するコンサルティングの内容について

実施者の名称	
実施者の住所	

コンサルティングメニューの名称	期間	ヶ月
-----------------	----	----

コンサルティングの内容

当該コンサルティングが、事故防止に資するものであり、コンサルティングを受ける自動車運送事業者の事故発生状況等の分析、分析を含めた事故防止対策の提案及び効果の検証を含む内容であり、当該コンサルティングについての報告書を作成するものであることが確認できるように記載願います。

(必要に応じて、当該コンサルティングについての内容がわかる書類を添付すること。)

コンサルティング実施予定表

内容	コンサルティング開始1ヶ月目			コンサルティング開始2ヶ月目			コンサルティング開始3ヶ月目			コンサルティング開始4ヶ月目			コンサルティング開始5ヶ月目			コンサルティング開始6ヶ月目			コンサルティング開始7ヶ月目			コンサルティング開始8ヶ月目			コンサルティング開始9ヶ月目			コンサルティング開始10ヶ月目			コンサルティング開始11ヶ月目			コンサルティング開始12ヶ月目					
	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下						
(例) 事業者との打ち合わせ 実施 事業者の事故発生状況等の分析 上記分析を踏まえた事故防止対策の 運行管理者・運転者を集めてのミーティング 事故防止対策の効果検証 当該コンサルティングに関する報告書																																							

(必要に応じて、当該コンサルティングの実施スケジュールがわかる資料を添付すること)