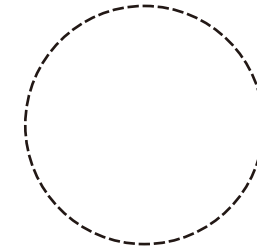


整理番号

運行管理者選解任届出書



沖縄総合事務局陸運事務所長 殿

平成 年 月 日

届出者の氏名
又は名称

印

営業所の名称

届出者の住所
及び電話番号

()

営業所の所在地
及び電話番号

()

事業の種類及び 自動車台数 (トレーラーを除く)	1. 一般貨物 (ア、特別積合 イ、その他) (台)	2. 特 定 貨 物 (台)	3. 特定第2種利用運送 (台)
--------------------------------	-----------------------------------	--------------------	----------------------

(ふりがな) 運行管理者氏名	生 年 月 日	選 任 年 月 日	運行管理者資格者証の番号 及び交付年月日	兼職がある場合の 職名又は業務内容
()	大正 昭和 平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 第 年 月 日 号 日	
()	大正 昭和 平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 第 年 月 日 号 日	
()	大正 昭和 平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 第 年 月 日 号 日	
()	大正 昭和 平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 第 年 月 日 号 日	
()	大正 昭和 平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 第 年 月 日 号 日	

解任となった 前運行管理者	氏 名	解任年月日	理 由
		平成 年 月 日	1. 転任 2. 職制変更 3. 退職 4. 資格者証の返納命令
		平成 年 月 日	1. 転任 2. 職制変更 3. 退職 4. 資格者証の返納命令
		平成 年 月 日	1. 転任 2. 職制変更 3. 退職 4. 資格者証の返納命令
		平成 年 月 日	1. 転任 2. 職制変更 3. 退職 4. 資格者証の返納命令

適性診断受診 及び基礎講習 受講状況	氏 名	適性診断受診状況	基礎講習終了番号
		年 月 日	第 号
		年 月 日	第 号
		年 月 日	第 号

補 助 者	氏 名	備 考

1. 事業の種類及び解任の理由については、該当番号を○で囲むこと。
2. 事業用自動車の台数については、被けん引自動車を除いた台数を記載すること。
3. 適性診断受診及び基礎講習終了状況は、初めて運行管理者として選任する人のみ記載すること。
4. 選任届の際は、資格者証又はその写しを提示すること。