

訪問介護員等による自家用自動車の有償運送許可
に係る変更届出書

令和 年 月 日

関東運輸局 運輸支局長 殿

【届出者】

住 所

氏 名

【申請代理人：届出者と契約する訪問介護事業所等の指定を受けた旅客運送事業者】

住 所

契約事業者の氏名又は名称

代表者名

連 絡 先 Tel

令和 年 月 日付け 第 号により許可を受けた自家用自動車の有償運送
について、契約事業者が下記のとおり名称等が変更しましたので、届出いたします。

1. 変更届出事項

契約者の名称変更

新	
旧	

2. 変更理由（以下のイ～ハの項目のうち該当する項目を○で囲む）

イ.氏名若しくは名称の変更

変更年月日 令和 年 月 日

ロ. 譲渡譲受認可（法第36条第1項）

認可年月日 令和 年 月 日
認可番号 関自旅二第 号

ハ. 合併認可及び分割認可（法第36条第2項）

認可年月日 令和 年 月 日
認可番号 関自旅二第 号

3. 届出事由の発生した年月日

令和 年 月 日

4. 関東運輸局管内の各運輸支局において公示している「訪問介護事業所等の訪問介護員等による自家用自動車の有償運送の許可基準について」について

☐ 公示 1.(2)①について、当社の責任において行います。☐ 公示 1.(2)②の規定に抵触しておりません。

5. 添付書類（上記 2. ロ、ハに該当する場合のみ添付）

①変更後の契約者の訪問介護員等に対する運行管理等の体制【様式 2】

②変更後の契約者が訪問介護事業所等の指定を受けていることを証する書面の写し

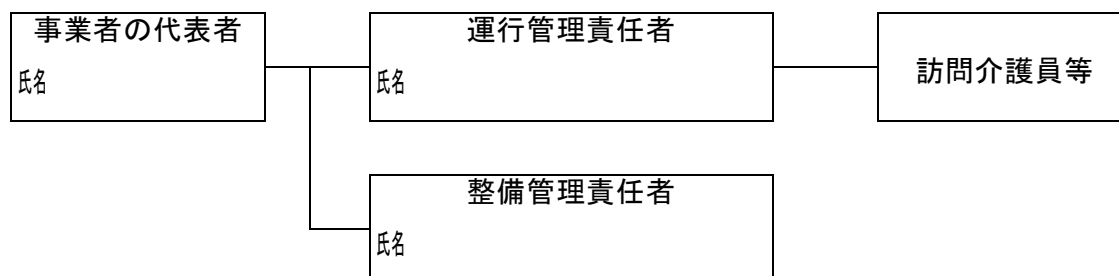
【様式 2】

旅客自動車運送事業者（以下「事業者」という）の訪問介護員等に対する運行管理等の体制

事業者の名称

営業所

1. 適切な運行管理責任者（運行管理者）及び整備管理責任者（整備管理者）の選任計画並びに指揮命令系統



2. 運行管理に係る実施体制等

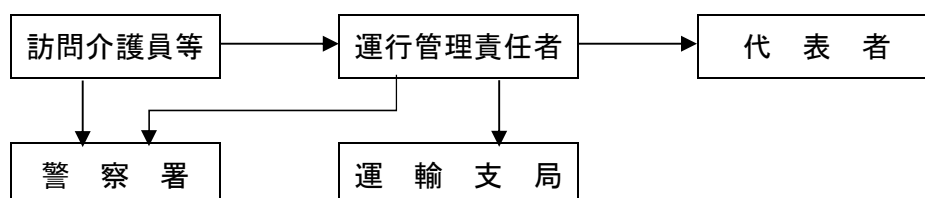
点呼場所	点呼実施者	日常点検実施場所	日常点検実施者	営業所と各訪問介護員等との 連絡方法

3. 事故防止及び利用者サービス等に関する指導教育及び事故処理の体制

- （1）利用者サービス・事故防止に関する指導教育方法及び計画

研修・講習会等の開催予定 年間 _____ 回

- （2）事故処理体制



4. 苦情処理体制

・ 苦情処理責任者 氏名 _____ ・ 苦情処理担当者 氏名 _____