元請運送事業者様用

トラック運転者の労働条件に関する自己診断チェックリスト

１．貴事業場の概要について

貴事業場名		
ご担当者	氏名	部署名 役職名 ご連絡先
貴事業場の労働者数	人（うちトラック運転者数　　人）	
貴事業場の保有車両数	大型　　台、中型　　台、小型　　台、その他　　台	

２．荷主との取引関係について、それぞれご回答下さい。

内　　訳		今回の荷主について	その他の荷主について
			社
時間指定の有無	時間指定あり	%	%
	時間帯の指定あり	%	%
	時間指定なし	%	%
	計	１００%	１００%
荷役作業の割合	手荷役（手積み手卸し）	%	%
	ﾌｫｰｸﾘﾌﾄ荷役（ﾄﾞﾗｲﾊﾞｰが作業）	%	%
	ﾌｫｰｸﾘﾌﾄ荷役（荷主側が作業）	%	%
	ﾛｰﾙﾎﾞｯｸｽ荷役	%	%
	その他	%	%
	計	１００%	１００%
作業条件の書面化の有無	書面化している	%	%
	書面化していない	%	%
	計	１００%	１００%
荷役料金の収受の有無	収受している	%	%
	収受していない	%	%
	計	１００%	１００%

有料道路料金等の収受の有無	収受している	%	%
	収受していない	%	%
	計	１００%	１００%
路上駐車の発生の有無	発生している	%	%
	発生していない	%	%
	計	１００%	１００%

３．トラック運転者の労働時間や拘束時間が長くなることによって、運送コストへの影響はどのようにお考えですか。該当する番号の１つに〇印をつけて下さい。

１．全く影響はない。
２．多少は影響がある。
３．大いに影響がある。
４．わからない。

４．前の３．で、「２」または「３」に〇とお答えの場合、そのコストは誰が負担していますか。該当する番号の１つに〇印をつけて下さい。

１．荷主企業が負担している。
２．荷主企業と元請運送事業者（当社）の双方で負担している。
３．元請運送事業者（当社）が負担している。
４．わからない
５．その他（具体的に　　）

５．前の１２．で、「２」または「３」に〇とお答えの場合、そのコストはどのような形で負担していますか。該当する番号全てに〇印をつけて下さい。（複数回答可）

１．会社の利益を少なくする。
２．労働者の賃金水準を下げる。
３．経営の効率化を図る。
４．その他（具体的に　　）

６．その他、改善基準告示の遵守に向けて、自社で必要な（取り組み可能な）取組みがございましたら、お考えをお聞かせ下さい。

◆ご協力ありがとうございました◆