

I T点呼・遠隔地 I T点呼に係る報告書

(新規)

令和 年 月 日

中部運輸局 愛知運輸支局長 殿

住 所 _____
 氏名又は名称 _____
 代表者氏名 _____ 印
 (連絡先) 担当者 _____ 電話番号 _____

I T機器を用いた点呼を下記のとおり行いたいので関係書類を添えて報告します。

Gマーク営業所	: 営業所間、営業所車庫間、営業所遠隔地間で実施可能
Gマーク以外の営業所	: 営業所車庫間で実施可能

記

1. I T点呼を行う営業所・車庫

営業所・車庫 名称(I T点 呼実施側又 はI T点呼 を受ける側 の別を記載)	I T点呼の実施位 置	Gマーク認定番号及び 認定の有効期間	使用するI T機 器の名称	I T点呼を 行う時間帯

2. I T点呼開始予定日 令和 年 月 日

3. 添付書類

I T機器のパンフレット等、性能が分かる書面
 安全性優良事業(Gマーク)認定証(写)

4. 自認事項(次の項目に該当する場合は、□にチェック(✓)を記入)

I T点呼を行う施設は、都市計画法等関係法令の規定に抵触せず、かつ、同施設
 の使用権原を有するものである。