

運転者台帳

事業者名

営業所名

作成年月日	平成	年	月	日	作成番号		写真 台帳作成前6ヵ月以内に 撮影したもの(単独・上三 分身・無帽・正面・無背 景) 年 月撮影
ふりがな				男 女	昭 平	年 月 日生	
氏名				生 年 月 日	年 月 日生		
雇入れの年月日				年 月 日			
事業用自動車の運転者に選任された日				年 月 日			
現住所	〒						
	TEL ()						
運転免許証関係	免許証番号				取得年月日	年 月 日	
	種類	大・中・普・大特・けん引 大2・中2・大特2・けん引2			条件		
	有効期限	期 限			番 号		
		年 月 日まで					
		年 月 日まで					
年 月 日まで							
履歴・運転経験	日付	最 終 学 歴 ・ 職 歴					
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	自動車の種類	定員又は積載量	経験年月	経験した事業所の名称			
	年 月 日	人	年 ヵ月				
年 月 日	人	年 ヵ月					
運転経歴証明書等	取得年月日	種 類	内 容 等				
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
自動車事故歴	発生年月日	概 要 ・ 処 置 等					
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
違反歴	発生年月日	概 要 ・ 処 置 等					
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						

適性診断	受診年月日	種 類	診断結果の所見概要
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定	
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定	
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定	
特別教育	実施年月日	種 類	内 容 等
	年 月 日	初任・高齡・事故惹起	
	年 月 日	初任・高齡・事故惹起	
	年 月 日	初任・高齡・事故惹起	
健康診断	受診年月日	受診年月日	健康状態 1
	年 月 日	年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
保険関係	種 類	加入年月日	保 険 の 記 号 ・ 番 号
	健康保険	年 月 日	
	厚生年金保険	年 月 日	
	雇用保険	年 月 日	
	労災保険	年 月 日	
異 動	異動年月日	異 動 事 項	備 考
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
通勤方法及び所要時間	通勤方法	徒 歩 ・ 自 動 車 ・ バ ス ・ 電 車 ・ 自 転 車 ・ その他()	
	合計所要時間	時 間 分	
緊急連絡先	TEL ()		
備 考			
転 任 ・ 退 職 等 2	事業用自動車の運転者でなくなった年月日及び理由(朱書きです)		
	事由(解雇の場合はその理由) 年 月 日		

1 健康状態の把握は、健康診断の受診状況及び結果の写しを添付のこと

2 事業用自動車の運転者でなくなった場合にも3年間保存