

優 良 事 業 者 認 定 申 請 書

年 月 日

公益財団法人大阪タクシーセンター会長 殿

申 請 者

住 所

氏 名

事業者名及び住所	
評価対象期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
認定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
添付書類	<input type="checkbox"/> ISO39001取得を証する書面の写し <input type="checkbox"/> ISO14001又はグリーン経営認証取得を証する書面の写し <input type="checkbox"/> UDタクシー保有状況（保有車両数に対する導入率10%以上）を記載した書面 <input type="checkbox"/> 主要疾病検査状況（労働安全衛生法に定める健康診断を超える項目について実施）を記載した書面 <input type="checkbox"/> 65歳以上の運転者に対する適齢診断、高齢者講習及び高齢運転者安全運転研修の受診又は受講状況（毎年いずれかを実施）を記載した書面

備考 1 添付書類欄は、添付する書類の□にレ点を付すこと。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。