2024年　　月　　日

2024年度「富山県109無事故無違反チャレンジアクション」参加申込書兼委任状

実施期間：2024年5月15日～8月31日　109日間

（代理人）　　※支店・営業所単位で作成して下さい。

ふりがな 会社名		※営業所名が未記入の場合は「本社」とします 営業所名等：
所在地	〒　　－	※交付申請書記載の所在地・代理人氏名と一致させて下さい。
担当課及び代理人氏名	担当課：	代理人氏名：
電話番号	（　　）－　　－	内線
協会HP等へ「109無事故無違反チャレンジアクション」の参加事業所として会社名の掲載を	希望します・希望しません	（いずれかに〇をつけて下さい。） ※どちらにも〇がない場合は掲載しません。

申込みの際に必ずご覧下さい。

希望する年数に ☑ して下さい。

①私は上記の者を代理人と定め、この書類を**運転記録証明書（ □1年 ・ □3年 ・ □5年 ）**の交付申請書とするとともに、当該手続き及び受領に関する事務を全面的に委任します。　※☑がない場合は3年での証明といたします。

②また、前記代理人及び（一社）富山県トラック協会が、達成証明の確認のために証明書の内容を確認すること及び自動車安全運転センターが証明書の内容を交通事故防止上の統計分析資料の作成に使用し提供すること、並びに代理人が証明書の内容を確認の上で交通事故防止のための資料として活用することについても同意いたします。

③当選事業所名を公表することがあります。

記載要領

①前記事項に同意の上参加される方は、5名を1組として、下記の氏名・免許番号など各項目を記載の上、押印して下さい。

②この参加申込書は、コピーをとるなどして保管しておいて下さい。

（注）申込み受付後の参加者の変更はできません。期間中に退職者等があった場合は、チーム全員が達成チームから除外されることにご留意願います。

参加者（委任者）　　※署名 受付不可

チーム番号	氏名（免許証のとおり）	性別	※印	免許番号（12ケタ）	生年月日	備考
	（代表者）				S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
	（代表者）				S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
	（代表者）				S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	
					S H　年　月　日	

＊**参加申込期間は、2024年4月1日から5月12日です。**交付申請書を添えて事務局宛郵送して下さい。（FAX不可）

＊プライバシーについて：参加者の個人情報は運動の実施のためのみ使用し、事業終了後廃棄します。

【申込書送付先】　〒939－2708　富山市婦中町島本郷1番地5　（一社）富山県トラック協会内

「富山県109無事故無違反チャレンジアクション」事務局　電話　（076）495－8800