様式第２号（第６条関係）

○○年○○月○○日

島根県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| （申請者）　　 |  |
| 所在地 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者　職　 |  |
| 氏名 |  |

運転手育成支援事業支援金　事業計画変更申請書

〇○年〇〇月〇〇日付け○○第○○号で認定通知のあったこの事業について、運転手育成支援事業支援金交付要綱に基づき、下記のとおり事業計画を変更したいので申請します。

記

１．変更理由

２．変更の内容

３．変更後の事業計画

⑴　確認事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業者の情報 |  |
|  | ・道路運送法第４条の許可 | あり（乗合・貸切・乗用）・なし |
|  | ・県内の本社又は営業所の所在地 | 島根県○○○○○○（○○営業所） |
|  | ・県内での路線バス等の運行 | あり・なし |
|  | ・県内市町村から一般乗合旅客自動車運送事業の運行を受託 | あり・なし |
|  | ・県内市町村が実施する自家用有償旅客運送の運行を受託 | あり・なし |
|  | ・雇用している運転手数 | ○○人（○○年○○月○○日現在） |
|  | 対象者（雇用した者）の情報 |  |
|  | ・運転手（見込）として採用 | はい・いいえ |
|  | ・雇用した日 | ○○年〇月〇日 |
|  | ・氏名（ふりがな） | ○○　○○（○○○○　○○○○） |
|  | ・雇用前の居住地 | 県内・県外（都道府県名） |
|  | ・雇用された日時点における二種免許の有無 | あり・なし　※ |
|  | ・勤務先 | ○○営業所 |
|  | ・対象者本人署名（自書） | 上記内容に相違ありません。○○年○○月○○日 |

※雇用前の居住地が「県内」であり、かつ、雇用された日時点における二種免許が「あり」の場合において、雇用を前提として、雇用前に申請者の負担により、対象者が二種免許を取得した場合は対象とする。その際は、申請者の費用負担により取得したことを証明する書類を添付すること。

⑵　事業者が対象者に対して行う人材育成の取組内容（予定）

　*例）４月　接遇研修の実施*

*５月　大型バス運行に係る路上講習の実施*

*６月　自動車整備実習の実施　　　など*

４．事業者の記載責任者

|  |  |
| --- | --- |
| ・所属 |  |
| ・職・氏名 |  |
| ・連絡先（電話番号）　　　　（メールアドレス） |  |