

運 転 従 事 者 チェ ッ ク シ ー ト

様式2

氏 名	月 日							
	項目							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
	免許携帯	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不携帯						
	アルコールチェック (確認者印)	印	印	印	印	印	印	印
	健康状態							
確認者印		印	印	印	印	印	印	印
管理者印		印	印	印	印	印	印	印

※チェック項目 免許証携帯及び有効期限等・アルコールチェック・健康状態 (問題がない場合チェックをつける)
 ※運転者は車両運行前に必ず車両運行前チェックを受けること また、車両運行前チェックにおいて、いずれか一項目でも問題があった場合は、運行を行わないこと。
 ※車両運行前チェックは、運行管理者もしくは運転管理者が指定した者が行うこと。