

会社名				
事務局使用欄	資料落丁有無	配点	一次判定	二次判定
	あり・なし	3点	点	点

### 3. 運行管理等

#### ⑦点呼

**【上位事項あり】**

- ・点呼の実施及びその記録、保存は適正か。また、点呼の際にアルコール検知器を使用しているか。
- ・「1. ③」で設定した繁忙日(出発日)の点呼記録簿の写しとアルコール検知器の写真を営業所ごとに添付すること。

添付資料	資料名		添付資料の有無	配点
	法令遵守事項 必須資料	次の書類全て(提出単位:営業所) - ①「1. ③」で設定した日の点呼記録簿 ②アルコール検知器の写真(対面及び非対面用)		必須
上位事項 任意資料	U⑦-1	【対面点呼時】(提出単位:営業所) 対面点呼を行った際のアルコール検知器から出力された記録紙 (全ての営業所から任意の1運行分を提出) ・全ての営業所において、パソコン等にデータが保存され、且つ記録紙(乗務員名(ID番号)日時・検知結果)の再出力が可能な高性能タイプのアルコール検知器を使用している場合(1点) ・簡易型のアルコール検知器を使用している場合(0点)		1
	U⑦-2	【非対面点呼時】(提出単位:営業所) 非対面点呼を行った際のモバイルアルコール検知器から出力された記録紙 (非対面点呼を実施した全ての営業所から任意の1運行分を提出) ・モバイルアルコール検知器から測定データが即時に営業所に転送され、点呼日時、乗務員氏名(ID番号)、検知結果が保存される等、高性能タイプを使用している場合(SDカード等からパソコンへ保存は対象外)(2点) ・簡易型モバイルアルコール検知器とテレビ電話を併用している場合(1点) ・簡易型モバイルアルコール検知器のみ使用している場合(0点)		2
※非対面点呼による運行の実績が無い事業者は上位事項U⑦-1を満たせば3点を与える			-	-

※添付資料は独自のフォーマットでかまいませんが、A4版に拡大縮小のうえ添付願います。

※必須資料の点呼簿の年月日は、「1. ③」の年月日と同日とする。

営業所等の名称	点呼簿の年月日 ※1.③と同日	アルコール検知器の写真 (どちらかに○を記載すること)
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし
	年 月 日	あり ・ なし

その他 特記事項	
-------------	--

記載上の注意点

- ①記載欄が足りない場合は、シートを増やしてください。