

# 運転者台帳

( 労働者名簿 )

事業者名

営業所名

作成年月日	令和	年	月	日	作成番号		写 真  単独・上三分身・無帽, 正面・無背景の台帳 作成前 6ヶ月以内に 撮影したもの
ふりがな					性別	血液型	
氏名					男・女	型	
生年月日	昭和・平成	年	月	日	( 才 )		
現住所	TEL						
雇用年月日	年	月	日	雇用の状況	常時・常時以外( )		
選任年月日	年	月	日	従事する業務の種類※1			年 月撮影
運 転 免 許 証 関 係	免許証番号				取得年月日		
	種類	大・中・普・大特・けん引 大2・中2・普2・大特2・けん引2			条件		
	有効期限	年 月 日まで			番号		
		年 月 日まで			番号		
		年 月 日まで			番号		
年 月 日まで			番号				
事 故 ・ 違 反 歴	発生年月日	概 要 ・ 処 置 な ど					
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
適性診断 受診状況	実施年月日	種 類			診断結果の所見摘要		
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定Ⅰ・特定Ⅱ					
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定Ⅰ・特定Ⅱ					
	年 月 日	一般・特別・初任・適齢・特定Ⅰ・特定Ⅱ					
特別教育 実施状況	実施年月日	種 類			内 容 等		
	年 月 日	初任・高齢・事故惹起					
	年 月 日	初任・高齢・事故惹起					
健康診断 受診状況	年 月 日	健康状態※2					
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						
	年 月 日						

※1 常時30人未満の労働者を使用する事業場においては記入不要。

※2 健康状態の把握は、健康診断の受診状況および結果の写しの添付のこと。

履      歴	年 月 日	最 終 学 歴 ・ 職 歴			
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
運 転 経 験	自動車の種類	定員または積載量	経 験 年 数	経 験 し た 事 業 所 の 名 称	
	乗用・バス・貨物	人 t	年 ヶ月		
	乗用・バス・貨物	人 t	年 ヶ月		
	乗用・バス・貨物	人 t	年 ヶ月		
資 格 ・ 賞 罰 関 係	年 月 日	名 称 等		内 容 等	
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
保 険 関 係	種 類	加 入 年 月 日		保 険 の 記 号 ・ 番 号	
	健 康 保 険				
	厚 生 年 金				
	雇 用 保 険				
	労 災 保 険				
	厚生年金基金				
家 族 状 況	氏 名	生年月日	続柄	血液型	その他
住 居 状 況	通勤所要時間 時間 分		通勤方法		
	家族などへの連絡方法 TEL		住居の種類		
退 職 ま た は 解 雇 理 由 ※3	事業用自動車の運転者でなくなった 年 月 日 理由				
	事由（解雇の場合はその理由） 年 月 日				
特 記 事 項	.....				
	.....				
	.....				
	.....				

※3 運転者が何らかの事情で転任・退職等した場合は、所定の事項を記入後、3年間保管すること。