

東京都知事 殿

(申請者)  
住所又は主たる事務所の所在地  
氏名又は名称  
代表者氏名

東京都貨物輸送評価制度申請書

東京都貨物輸送評価制度要綱第 11 条第 1 項又は第 15 条第 2 項の規定により評価区分等が公表されること、同要綱第 12 条の規定による現地調査を受け入れること及び同要綱第 15 条第 1 項の規定により評価が取り消されることがあること並びに同条第 3 項の規定の内容を了承し、同要綱第 8 条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 評価対象自動車数等

(1) 評価対象自動車数

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 令和 6 年 4 月 1 日時点の配置自動車数 | 台 |
| 令和 6 年度における評価対象自動車数     | 台 |

(2) 燃費管理記録シート

別添のとおり

なお、燃費管理記録シートは、(CD-R 等 ・ E メール ) にて送付します。

(いずれか該当するものに○をつけること。)

(3) 事故による行政処分を受けた場合の評価の取消し

要綱第 15 条第 1 項の規定に基づき、要綱第 5 条の評価対象期間に、自動車事故報告規則 (昭和 26 年運輸省令第 104 号) 第 2 条に規定する事故により行政処分を受けた場合、評価の取消しとなっても異存はありません。

☐ 同意します

(4) 東京都貨物輸送評価制度 評価証票の使用

東京都貨物輸送評価制度評価証票使用規程 (平成 25 年 6 月 25 日付 25 環車計第 109 号) 第 4 条 (2) の規定に基づき使用を届け出ます。

☐ 使用を届け出ます

(5) 成績表の通知

評価書交付を受けた場合には、成績書の通知を依頼します。

※(3)、(4) 及び(5)に同意等する場合は、☒ (チェック) を記入すること。

☐ 通知を依頼します

担当者連絡先

|           |                 |          |  |
|-----------|-----------------|----------|--|
| 郵便番号      | (      -      ) |          |  |
| 住所        |                 |          |  |
| 部署名       |                 | 担当者名     |  |
| 電話番号      |                 | ファクシミリ番号 |  |
| 電子メールアドレス |                 |          |  |
| ※受付欄      |                 |          |  |

## (6) 営業所一覧

| 評価対象自動車数 | 令和6年<br>4月1日時点<br>の配置自動車数 | 令和6年度に<br>おける評価<br>対象自動車数 | 評価対象自動車数内訳 |      |     |     | 備考 |
|----------|---------------------------|---------------------------|------------|------|-----|-----|----|
|          |                           |                           | 軽油         | ガソリン | CNG | LPG |    |
| 合 計      | 台                         | 台                         | 台          | 台    | 台   | 台   |    |

| 営業所名 | 令和6年<br>4月1日時点<br>の配置自動車数 | 令和6年度に<br>おける評価<br>対象自動車数 | 評価対象自動車数内訳※ |      |     |     | 備考 |
|------|---------------------------|---------------------------|-------------|------|-----|-----|----|
| 所在地  |                           |                           | 軽油          | ガソリン | CNG | LPG |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |
|      | 台                         | 台                         |             |      |     |     |    |
|      |                           |                           |             |      |     |     |    |

※各営業所で使用している車両の該当する燃料の種類に○（丸印）を記入してください。

## (7) 燃費管理・教育体制図

2 取組内容

(1)教育訓練、指導体制の構築

【記入欄】

(2)燃費管理

【記入欄】

(3)データベースの構築

【記入欄】

(4)その他取組項目

【記入欄】

備考 1 燃費管理記録シートは、都の指定する電子媒体により提出してください。

2 添付資料は任意の様式で作成し、記入した取組内容と添付資料が照合できるように、それぞれに資料名や資料番号をつけるなどして照合しやすい形式で提出してください。