

令和5年度 有償運送許可研修開催のお知らせ

拝啓、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、今年も兵庫県自動車修理業・レッカー事業協同組合において、有償運送許可取得のための講習会を開催する運びとなりました。

有償運送許可取得を希望する車両（白ナンバー）をお持ちの事業者様におかれましては案内事項のご理解を賜り、事前予約申込書をご記入の上、当組合へFAXまたはメールにてご返信をお願いいたします。

敬具

開催場所と開催日時

10月29日（日） 募集定員 40名

場所：兵庫車体整備株式会社 会議室

住所：〒650-0045 神戸市中央区港島2丁目3-3

開催時間

10:00～17:00 受付開始時刻 9:30～

講習プログラム

- ① 概要説明、有償運送許可等排除業務の主旨説明
- ② 有償運送許可等安全運転とロードサービスの基礎知識
- ③ ハイブリッド車等の注意車両の取扱いについて
- ④ 関連法規・コンプライアンス及び関連資格について
- ⑤ 講習終了テスト
- ⑥ 有償運送許可申請の手続き等について

講習受講料

受講料 10,000円

（※）2台以上申込をされます方は、追加で5,000円

（※）申請の代行をご希望されます方は、当事務局（専任行政書士在籍）にて受け付けます。

（※）申請代行費用は別途5,000円です。

（※）申請代行が必要な方は、お申し込みくださいませ。

（※）宿泊費・交通費は各自ご負担頂きます。

（※）受講して1年以上経って車両入れ替えする場合、再受講していただかなければいけません

有償運送許可の申請基準

1. 原則的に、申請の車両保有台数が4台以下であること。
2. 有償運送許可の記載事項を遵守すること。
3. 有償運送許可証の譲渡や貸渡しをしないこと。
4. ロードサービス事業に係る自家車両の自動車保険及び賠償責任保険等に参加していること。
5. 貨物自動車運送事業法の規定を遵守すること。
6. ロードサービス事業を行っていること。又はこれから事業を行おうとする事業所であること。
7. 道路交通法令・自動車運送車両法等の法令を遵守すること。
8. 小型移動式クレーン・巻き上げ機講習等、ロードサービス関連資格を積極的に行うこと。
9. 反社会的組織・団体に所属や関与していないこと。
10. その他、公序良俗に反しないこと。

(有償運送許可証の返納)

当組合で講習を受講し、有償運送許可を取得した者が、申請後不正及び不法な事実が判明した場合は、運輸局又は運輸管理部及び当組合より有償運送許可証の返納を命ずることがある。

講習日持参品（申請を当事務局へ依頼する場合）

1. 車検証の写し（A6サイズの車検証の場合、A4サイズの記載事項証明も添付）
※申請する車両分全部コピー
2. 任意保険の写し（表面・裏面）
※よくわからない方は、原本を当日ご持参ください。
3. 申請者が個人の場合、個人の認印、法人の場合は法人実印
4. 講習会費用

当組合は行政書士事務所も併設しており、有償運送許可申請に限らず、一般貨物運送事業（緑ナンバー）申請やその他案件についても専門知識を持つ人材がおりますので、何なりとご相談ください。

注意事項

必要添付書類に車検証・任意保険加入保険証の写し（契約者名記載箇所：表面・契約内容：裏面）がございしますが、今回の実施より車両の使用者と保険契約者が一致していなければいけません。車両所有者・使用者が同じ場合、保険契約は所有者名での契約
車両所有者が法人・使用者が個人の場合、保険契約名は個人名
車両所有者が個人・使用者が法人の場合は、保険契約名は法人名
あくまでも、車両使用者が有償運送許可の対象となります。

本件に関するお問い合わせ先

兵庫県自動車修理業・レッカー事業協同組合 事務局

TEL：078-232-0521 FAX：078-336-3397 兵庫県自動車修理業・レッカー事業協同組合 行
FAX：078-336-3397

申込締切 令和5年10月20日

令和5年度 有償運送許可 講習会 事前予約申込書

	記載箇所	記載例
申請申込者名		兵庫県自動車修理業・レッカー事業協同組合
住所		神戸市中央区港島2丁目3-3
代表取締役		理事長 ○○ ○○ 印
講習受講者名		組合 太郎
連絡先	TEL () FAX ()	TEL (078-303-5557) FAX (078-303-5558)
申請台数	台	2台
任意自動車保険	<input type="checkbox"/> 加入済 ・ <input type="checkbox"/> 未加入	<input checked="" type="checkbox"/> 加入済 ・ <input type="checkbox"/> 未加入
当組合での講習	<input type="checkbox"/> 今回が初めて ・ <input type="checkbox"/> 今回2回目	<input type="checkbox"/> 今回が初めて ・ <input checked="" type="checkbox"/> 今回2回目
申請方法	<input type="checkbox"/> 自身で行う ・ <input type="checkbox"/> 当組合に依頼する	<input type="checkbox"/> 自身で行う ・ <input checked="" type="checkbox"/> 当組合に依頼する
当組合へ申請代行を依頼する場合は、下記も記入してください。		
車両登録番号		神戸100 あ 1234
申請車両使用者	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(森 真由美)
使用者の住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(神戸市東灘区魚崎123)
任意保険契約者名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(森 真由美)
2台以上の申請がある場合		
車両登録番号		神戸100 あ 5678
申請車両使用者	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(森 真由美)
使用者の住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(神戸市東灘区魚崎123)
任意保険契約者名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input checked="" type="checkbox"/> 他(森 真由美)
車両登録番号		神戸100 あ 9876
申請車両使用者	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()
使用者の住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()
任意保険契約者名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()
車両登録番号		神戸100 あ 4321
申請車両使用者	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()
使用者の住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()
任意保険契約者名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ・ <input type="checkbox"/> 他()

先着順となりますので、あらかじめご了承ください。