

東京都生活文化スポーツ局長殿

「自転車安全利用推進事業者認定申請書」

(優良推進事業者)

事業者名			
代表者氏名			
所在地	〒 - 東京都		
電話及びEメール			
自転車利用者数	通勤・業務も含め 10名以上・10名未満		
自転車安全利用推進者	役職	氏名	選任年月日
法令遵守状況	<input type="checkbox"/> 自転車安全利用推進事業者として相応しくない法令違反は無い。		

取組内容について伺います

自転車安全利用TOKYOセミナーの受講	受講済(年 月) 受講希望 5月・6月・7月・9月・10月・11月・12月・1月 ※後日変更は、可能です。100名を超える場合は、他の月に振り替えられることがあります。
研修事業者内規則	・事業者内研修の実施 年 月※別途「研修等実施報告書」をご提出下さい。 ・事業者内規則の制定 年 月※自転車通勤等に関する社内規則を制定している場合は、送付をお願いします。
備考	(※事務局に御連絡がある場合は、その内容を御記入下さい。)