

所長	Safety Officer	事務長	庶務係	会計係	申請日	平成	年	月	日
					決裁日	平成	年	月	日
					保険加入	平成	年	月	日
					学科試験	平成	年	月	日
					運転実技試験	平成	年	月	日
					安全講習	平成	年	月	日
					運転許可通知	平成	年	月	日

**Application Form for a designated driver  
自動車運転担当者指定申請書**

Applicant's Name 運転担当者指定申請者		Title (職名) :		
		Name (氏名) :		
Supervisor's Signature 業務担当責任者の署名		<p>I instruct the applicant to drive safely and to abide by Safety Manual Vehicle Policy and regulations and laws as the supervisor. I schedule the applicant's shift so that driving won't create too much burden to him/her.</p> <p>I instruct the applicant to report to me if he/she does not feel fit to drive. If I determine the applicant does not feel fit to drive, I'll cancel his/her duty to drive.</p> <p>私は申請者の業務担当責任者として、常に安全な運転をするように申請者を指導し、安全マニュアルの自動車に関するポリシーおよび法規を遵守させます。また、自動車の運転が申請者に過度の負担にならないようスケジューリングに留意します。安全に運転ができない場合にはその旨を報告するように申請者を指導します。もし申請者が安全な運転ができないと判断した場合には、自動車を運転させないようにします。</p>		
		Print Name	Signature	
Driver License Information	Issuing Authority 区分	State of Hawaii ハワイ州の免許	Mother Country 母国の免許	International 国際免許
	Class 免許の種類			
	Issue Date 取得年月日			
	License Number 免許証番号			
Justification 運転担当者指定が必要な理由				
Type of the driving skill examination 希望する走行区分		<input type="checkbox"/> Up to Hale Pohaku and paved road on the Big Island <input type="checkbox"/> All roads on the Big Island including Mauna Kea Access Road above Hale Pohaku		
Note				

I agree at abiding by Safety Manual Vehicle Policy and regulations and laws of the governments including State of Hawaii and apply for a designated driver.  
私は、Safety Manualに規定されるVehicle Policy及びハワイ州を含むアメリカ政府の規則や法律を遵守することに同意し、自動車運転担当者の指定を受けることについて、申請します。

(署名) Applicant's Signature

- ※ You need to attach a copy of your driver license and traffic abstract including correspond document when submitting this form.  
書類提出の際は、運転免許証の写し及び運転記録証明書を添付すること。