

令和6年8月19日

九州運輸局長 殿

住 所 福岡県久留米市三潴町田川32-3
氏名又は名称 ベストアメニティ株式会社
代 表 者 名 代表取締役 内田 弘

安全統括管理者選任届出書

このたび、安全統括管理者を選任したので、海上運送法の規定に基づいて下記のとおり届出いたします。

記

1 事業の種類（※該当するものに○をつける）

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 一般旅客定期航路事業（法第3条第1項） |
| <input type="checkbox"/> | 特定旅客定期航路事業（法第19条の3第1項） |
| <input type="checkbox"/> | 人の運送をする内航貨物定期航路事業（法第19条の5第1項） |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 人の運送をする内航不定期航路事業（法第20条第2項） |
| <input type="checkbox"/> | 旅客不定期航路事業（法第21条第1項） |
| <input type="checkbox"/> | 対外旅客定期航路事業等（法第19条の4第2項及び第19条の5第1項） |
| <input type="checkbox"/> | 人の運送をする外航不定期航路事業（法第20条第2項） |

2 氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては代表者氏名
ベストアメニティ株式会社
福岡県久留米市三潴町田川32-3
代表取締役 内田 弘

3 選任した安全統括管理者の氏名及び生年月日
村田 雅彦 昭和47年4月18日

4 選任した年月日
令和6年8月19日



添付書類 安全統括管理者資格証明書

(民営事業者で取締役以外の者を選任する場合)

安全統括管理者資格証明書

次の者は当社の社員であり、かつ、海上運送法における安全統括管理者の要件（事業運営上の重要な決定に参画する管理的地位にあること等）を備える者であることを証します。

また、事業運営上の重要な事項を決定する会議において、安全管理規程に定める安全統括管理者の職務（安全に関する報告等）を行う権限を有する者であることを証します。

住 所 福岡県久留米市三潴町田川32-3
氏名又は名称 ベストアメニティ株式会社
代表者名 代表取締役 内田 弘

選任した安全統括管理者： 村田 雅彦

社内での役職： マリン事業部 部長

上記の者は、以下の資格要件に該当します（※該当するものに○をつける）

| | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 事業の安全に関する業務の経験の期間が通算して三年以上である者 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ・海上運送法及び内航海運業法に基づく運航管理者又は運航管理員（運航管理補助者） |
| | ・船長又は乗組員 |
| | ・船舶の運航管理に関する業務 |
| | ・ISMコードの管理責任者又は安全管理組織の要員 |
| | ・その他、「安全マネジメント態勢の確立、実施、維持」に相当する業務 |
| <input type="checkbox"/> | 地方運輸局長が上記と同等以上の能力を有すると認めた者 |
| | ・経験年数3年未満であるが、現に、海上運送法又は内航海運業法に基づく運航管理者である者 |
| | ・経験年数3年未満であるが、現に、ISMコードの管理責任者である者 |

上記の者は、該当する資格要件に関し、以下の業務経験を有しています

| 部署 | 主な業務 | 在職期間 |
|--------|------------------|-----------|
| マリン事業部 | 部長、安全統括管理者、運航管理者 | R1.7～R5.5 |
| | | ～ |
| | | ～ |

上記の者は、海上運送法第10条の3第7項（他の規定において準用する場合を含む。）の命令により解任され、解任の日から2年を経過しない者ではありません。

安全統括管理者の職務経歴証明書

今般届出した安全統括管理者選任届出書について、資格証明書において該当する選任要件にかかる職務経歴について、以下のとおり証明します。

1. 「海上運送法及び内航海運業法に基づく運航管理者又は運航管理員」又は「船舶の運航管理に関する業務」に○をつけた場合

資格証明書に記載した期間に「運航管理者又は運航管理員にかかる具体的業務」として担っていた、業務を以下のとおり証明します。（該当する業務に☑を入れる。）

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 安全管理規程設定(変更)届出書の作成 | <input checked="" type="checkbox"/> | 運航基準図の作成、備え付け |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 運航計画の作成 | <input checked="" type="checkbox"/> | 陸上作業、船内作業の指揮又は安全な実施 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 配船計画の作成 | <input checked="" type="checkbox"/> | 船舶や輸送施設の点検及び整備 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 配乗計画の作成 | <input checked="" type="checkbox"/> | 旅客への遵守事項の周知 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 運航の可否判断 | <input checked="" type="checkbox"/> | 事故発生時の運輸局や海上保安部への通報等の事故処理 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 船長への気象情報など運航に必要な情報の連絡 | <input checked="" type="checkbox"/> | 運航管理員、乗組員に対する安全教育 |
| <input type="checkbox"/> | その他、運航管理業務(自由記述) | | |

令和6年8月19日

証明者：内田 弘

役職： 代表取締役

2. 「海上運送法及び内航海運業法に基づく船長又は乗組員」に○をつけた場合

* 以下□に☑を入れる

□ 資格証明書の乗船経歴を証明するため、船員手帳の第一表～第三表、第六表及び第七表の写しを提出します。

* 第六表及び第七表は資格証明書に記載した期間に3年以上雇入されていることが確認できるページ

3. 「ISMコードの管理責任者又は安全管理組織の要員」に〇をつけた場合

(1) 資格証明書に記載した期間に「ISMコードの管理責任者又は安全管理組織の要員」
として担っていた、業務を以下のとおり証明します。(該当する業務に☑を入れる。)

| | | | |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 安全及び海洋汚染防止に関する方針の伝達及び実施 | <input type="checkbox"/> | SMSの有効性の評価及び見直し |
| <input type="checkbox"/> | 不適合、事故及び危険の発生の報告及び解析 | <input type="checkbox"/> | 内部監査の準備及び監視 |
| <input type="checkbox"/> | SMSの適切な改正 | <input type="checkbox"/> | 適当な経営資源及び陸上支援が提供されることの確保 |
| <input type="checkbox"/> | ISMコードを規定している船長、機関長又は一等航海士 | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | その他、業務(自由記述) | | |

令和 年 月 日

証明者： _____

役職： _____

4. その他、「安全マネジメント態勢の確立、実施、維持に相当する業務」に〇をつけた場合

資格証明書に記載した期間に「安全マネジメント態勢の確立、実施、維持に相当する業務」として担っていた、業務を以下のとおり証明します。(該当する業務に☑を入れる。)

| | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 輸送の安全に関する情報伝達及びコミュニケーションの確保 | <input type="checkbox"/> | 事故、ヒヤリハット情報の収集に関すること |
| <input type="checkbox"/> | 事故処理訓練の実施 | <input type="checkbox"/> | 各部門、各要員における関係法令の遵守状況の確認 |
| <input type="checkbox"/> | 各部門、各要員に対し、安全教育又は訓練の実施 | <input type="checkbox"/> | 内部監査の実施 |
| <input type="checkbox"/> | マネジメントレビューの実施 | <input type="checkbox"/> | 安全方針設定又は安全重点施策の策定に関わる業務 |
| <input type="checkbox"/> | その他、安全マネジメント態勢の確立、実施、維持に相当する業務(自由記述) | | |

令和 年 月 日

証明者：

役職：