附录1

安全行车里程统计表

姓名： 驾驶证号： 工作单位（签章）： 安全员签字：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月份里程数（公里）年份 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 里程数合计（公里） | 备注（如起讫地） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：统计截止时间为2022年12月31日。

附录2

安全行车百万公里驾驶经历声明范本

郑重声明：

本人完全了解申报2023年度全省及全国道路运输安全行车百万公里驾驶员劳动竞赛活动中关于驾驶员安全行车里程的有关条件，清楚知道符合安全行车里程要求是本次申报的必要条件。

本着诚实守信原则，本人郑重声明：本人申报的连续安全行车里程记录中，从未发生任何责任交通事故、运输服务质量事件，并自愿承担提供虚假信息的一切责任后果。

 声明人签名：

年 月 日

附录3

2023年度全省道路运输安全行车

百万公里驾驶员劳动竞赛推荐表

推荐单位： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 驾驶证号 |  | 手机号 |  | 从业类别 |  |
| 驾驶工作从业经历 |  年 月至 年 月在 （单位全称）从事 （类别）驾驶工作。 |
| 连续安全行车时间 |  （天） | 连续安全行车里程 |  （公里） |
| 所在企业意见 | 我单位承诺上述情况属实，同意推荐。如经核查推荐资料存在虚假情况，自愿承担相应责任。  签章： 年 月 日 |
| 市道路运输协会意见 | 同意推荐。签章： 年 月 日 |
| 市交通（运输）工会意见 | 同意推荐。签章： 年 月 日 |
| 全省竞赛活动组委会意见 | 同意。签章： 年 月 日 |

附录4

2023年度全市道路运输安全行车百万公里驾驶员劳动竞赛信息汇总表

推荐单位：（签章） 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 从业类别 | 工作单位 | 驾驶证号 | 安全行车里程（万公里） | 推荐荣誉 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.从业类别为道路客运、道路货运、城市公交、出租汽车和城市轨道交通。

2.编号请按照参赛驾驶员按从业类别、安全行车里程数由高至低排序。

附录5

2023年度全国道路运输安全行车

百万公里驾驶员劳动竞赛推荐表

推荐单位： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 驾驶证号 |  | 手机号 |  | 从业类别 |  |
| 驾驶工作从业经历 |  年 月至 年 月在 （单位全称）从事 （类别）驾驶工作。 |
| 连续安全行车时间 |  （天） | 连续安全行车里程 |  （公里） |
| 所在企业意见 | 我单位承诺上述情况属实，同意推荐。如经核查推荐资料存在虚假情况，自愿承担相应责任。  签章： 年 月 日 |
| 省道路运输协会 意见（省级道路运输服务机构） | 同意推荐。签章： 年 月 日 |
| 省交通（公路）运输工会意见 | 同意推荐。签章： 年 月 日 |
| 全国竞赛活动组委会意见 | 同意。签章： 年 月 日 |