

変更を届け出る場合の記入例です。
変更箇所の下線を引いて下さい。

PSカード使用許可(変更、~~更新~~)申

現在お持ちのPSカードの氏名の下に記載されているID番号を記入して下さい。

事業所登録番号	○-■-■-■-■-■-■	事業所名	○○運輸株式会社	PSカードID番号	※変更、更新報告時のみ記載する ■■○○○○○
フリガナ	ウンソウ タロウ		S・H 48年 1月 1日生	住所	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○ ○-○-○
申請者氏名	運送 太郎				電話番号
英字表記	UNSO, TARO				
主として従事する港湾等	横浜		(港湾運送事業者等、貨物自動車運送事業者の方は重要国際埠頭施設を有する港湾名を記入。その他の方はターミナル名を記入。)		
制限区域内での業務上の主な行動範囲 (右記行動範囲のいずれかに○印)	S 本船 (船内)	例：港湾運送事業法における港湾荷役(船内荷役)、はしけ運送、いかだ運送、固定・区画・荷造り若しくは荷直し、船倉清掃の業務に従事する労働者、本船上で検数、鑑定、検量に携わる者、または船陸交通許可証を所有する者			
	A 船側 (エプロン)	例：港湾運送事業法における港湾荷役(沿岸荷役)、船積貨物警備の業務に従事する労働者、船側で検数、鑑定、検量に携わる者、または係船作業の目的で本船に近づく者			
	T ターミナル	例：ゲート部、管理棟、メンテナンスショップ等、ターミナルの特定施設にしか立ち入らない者、船側に立ち入らない者、または貨物搬出入の目的でターミナルに出入りするトラック等の運転手(ホットデリバリーを行う海上コンテナトレーラーの運転手を含む)			
雇用関係	港湾労働者番号	※ 本欄に記入する場合は、「雇用保険」欄の記入は不要。			
	雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入 (雇用保険被保険者番号：) <input type="checkbox"/> 未加入 (未加入理由を記載した理由書(様式4-1)及び証明書類を添付すること。) 雇用保険被保険者番号に変更がない場合は、番号の記入及び雇用保険被保険者資格取得確認通知書等の写しの添付の必要はありません。			
(注) 転職等で以前に使用していたPSカードについては、所属していた事業所を通じて返納手続きが必要です。 返納手続きを行っていない場合につきましては、本申請者にかかるPSカードの発行はできません。					

変更時も写真の貼付が必要です。

顔写真(カラー)
縦4cm×横3.5cm

- 申請前6ヶ月以内に撮影した無帽、正面、無背景の写真を貼り付けること
- サングラス等により顔の一部が隠れていないこと。
- 写真裏面に申請者氏名を記載すること

雇用保険被保険者番号に変更がない場合は、番号の記入及び雇用保険被保険者資格取得確認通知書等の写しの添付の必要はありません。

PSカード一枚を使用したいので、PSカード使用規約に同意の上、(変更、~~更新~~)申請します。
また、受領については別添の「PSカード使用許可申請書の提出について」にて記載した担当者に委任します。
○○年 ○○月 ○○日

国土交通省 ○○地方整備局長 殿

※雇用保険被保険者資格取得確認通知書(事業主通知用)または、港湾労働者証(港湾労働者番号を記入する場合)等の写しを添付すること。
変更申請時は、変更箇所の下線を引くこと。券面に変更が生じる場合(氏名・従事港湾・行動範囲)は写真を添付すること。(日本産業規格A列4)