

(別添)

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太線内をご記入願います。

			申込日：平成 年 月 日								
申込者	氏名 ・名称	(担当者名)			電話： — —						
	住所				FAX： — —						
				E-mail：	緊急連絡先： — —						
契約 責任 者	氏名 ・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)			電話： — —						
	住所				FAX： — —						
				E-mail：	緊急連絡先： — —						
運送を 引受け る者	氏名 ・名称				電話： — —						
	住所				FAX： — —						
				E-mail：	緊急連絡先： — —						
事業 許可	昭和・平成 年 月 日 第 号			任意保険・共済							
		営業区域：			対人 万円						
					対物 200万円						
					対物 万円						
					対物 無制限						
					対物 無制限						
申込乗車人員	人	乗車定員別又は 車種別の車両数	大型車 両	中型車 両	小型車 両						
配車日時	月 日 () :	配車場所	地図：有・無								
旅行の日程											
	月日	発地	発車時刻	主な経由地	到着時刻	着地	宿泊場所	待機時間	乗務員の休憩		備考
									地点	時間	
①	/		:		:			:			
②	/		:		:			:			
③	/		:		:			:			
④	/		:		:			:			
うち、旅客が乗車しない区間：								() 営業所車庫			
交替運転者		有・無 交替の地点 ()			【運行開始日時】		【運行終了日時】				
		「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()			月 日 ()		月 日 ()				
車掌 (ガイド)		有・無 交替の地点 ()									
運賃及び料金の 支払方法		<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 () 支払期日：平成 年 月 日			【走行距離】		【走行時間】				
					総 km		総 時間 分				
					実車 km		実車 時間 分				
適用を受けようと する割引		<input type="checkbox"/> 学校団体割引 <input type="checkbox"/> 障害者施設団体割引 <input type="checkbox"/> その他 () 割引 ※ 標準運送約款 5 条 2 項に規定する所定の証明書を添付。			運 賃				円		
					(上限額： 円 下限額： 円)				円		
特約事項					料 金				円		
					(上限額： 円 下限額： 円)				円		
					(料金の種類：)				円		
					消費税				円		
					実 費 (税込)				円		
					(実費の詳細：)				円		
					合計請求金額				円		

上記のとおり運送を引受けます

平成 年 月 日

配車場所の地図

備考欄（※ 記入スペースが必要な場合に使用）