

運送申込書／運送引受書・乗車券

(新様式)

※申込者は、太線内をご記入願います。

						申込日： 年 月 日						
申込者	氏名・名称	(担当者名)				電話： - -						
						FAX： - -						
	住所					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： - -						
						FAX： - -						
	住所					E-mail：						
						緊急連絡先： - -						
運送を引受ける者	氏名・名称					電話： - -						
						FAX： - -						
	住所					E-mail：						
						緊急連絡先： - -						
	事業許可	年 月 日 第 号				任意保険・共済						
		営業区域：				対人 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	コミュニーター車 両	対物 200万円 無制限					
配車日時	月 日() :	配車場所					※該当するものに○を記入					
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： 年 月 日				【走行距離】		【走行時間】				
						総 km		総 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。				実車 km		実車 時間 分				
特約事項						運賃		円				
						料金		円				
								(下限額： 円)				
						(料金の種類：)		消費税 円				
						実費 (税込)		円				
						(実費の詳細：)						
						合計請求金額		円				
						手数料等	手数料金額 (税込)		円			
							月払・年払等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
							その他経費等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

上記のとおり運送を引受けます。 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）