

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	有限会社 なごみ観光バス				電話：042-975-3781					
	住所	埼玉県飯能市大字大河原 449-1				FAX：042-975-3782					
						E-mail：info@nagomikankobus.com					
						緊急連絡先： - -					
事業 許可		昭和・平成12年11月6日 第 572 号				任意保険・共済					
		営業区域：埼玉県・東京都				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	対物 無制限				
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】			
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。				総 km		総 時間 分			
特約事項						実車 km		実車 時間 分			
						運賃		円			
						(上限額： 円 下限額： 円)					
						料金		円			
						(上限額： 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			

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

有限会社 なごみ観光バス