

運送申込書／運送引受書

※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	電話： - -								
	住所	FAX： - -								
		E-mail：								
契約責任者	氏名・名称	緊急連絡先： - -								
	住所	電話： - -								
		FAX： - -								
		E-mail：								
		緊急連絡先： - -								
運送を引受ける者	氏名・名称	電話：053-447-1244								
	住所	FAX：053-447-1326								
		E-mail：tomoekankou@if-n.ne.jp								
	事業許可	平成22年11月 8日 中運自旅一第442号								
		任意保険・共済								
営業区域：静岡県										
申込乗車人員	名	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	月 日() :	配車場所	地図：有・無							
対人 無制限										
対物 無制限										
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										
⑤										
うち、旅客が乗車しない区間：							(本社) 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】			
車掌(ガイド)	有・無		交替の地点 ()		月 日()		月 日()			
運賃及び料金の支払方法	□銀行振込 □現金 □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	□学校団体割引 □障害者施設団体割引		□その他 () 割引		総 実車 km		総 実車 時間 分			
特約事項	※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 (上限： / 下限：)		円			
					料金 (上限： / 下限：)		円			
					(料金の種類：)		円			
					消費税(8%)		円			
					実費(税込) (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

巴観光株式会社