

# 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：
契約 責任 者	氏名 ・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：0234-62-2929
	住所	〒999-6861 山形県酒田市字山田 23-5	FAX：0234-62-2142
	事業 許可	平成 3 年 3 月 29 日 営業区域：山形県	新自旅第 158 号

申込乗車人員	人	乗車定員別又は 車種別の車両数	大型車	中型車	小型車	任意保険・共済 対人 無制限 対物 無制限
			両	両	両	
配車日時	月 日 ( ) 時間 :	配車場所	場所： 地図：			

### 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	/		:		:			:		:	
⑥	/		:		:			:		:	

うち、旅客が乗車しない区間：なし

( ) 営業所車庫

交替運転者	有・無 交替の地点 ( ) 「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ( )	【運行開始日時】 月 日 ( )	【運行終了日時】 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】 総 実車 km	【走行時間】 総 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・料金 円 実費 円 <b>合計請求金額 円</b> ※いずれも税込み。
特約事項			

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）