

運送申込書／運送引受書・乗車券【記入例】

※申込者は、太線内をご記入願います。 指示書		No.	No.	申込日：平成 25 年 4 月 1 日							
申込者	氏名・名称	トランスの会 (担当者名) 佐藤花子		電話：0233-25-2264							
	住所	新庄市大字泉田字上村西 422		FAX：0233-25-2264							
契約責任者	氏名・名称	トランスの会 (担当者名) 佐藤花子		E-mail：mail@to-bus.com							
	住所	新庄市大字泉田字上村西 422		緊急連絡先：0233-22-0672							
運送を引受ける者	氏名・名称	トランスオーシャンバス株式会社		電話：0233-25-2264							
	住所	999-5103 山形県新庄市泉田字上村西 422 番地		FAX：0233-25-2267							
	事業許可	平成 8 年 03 月 27 日 営業区域：山形県		許可番号：新自旅第 165 号		任意保険・共済					
申込乗車人員	20 人	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車	中型車	小型車	無制限					
			2 両	両	両	対物 無制限					
配車日時	25 年 5 月 1 日 時間 8:45	配車場所	新庄市大字泉田字上村西 422			地図：(無)・有					
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	5/1	新庄市	9:00	日光～草津	18:00	草津	**ホテル	3:00			
②	5/2	草津	9:00	草津～福島	18:00	新庄					
③											
④											
⑤											
⑥											
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 checked="" type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 ()		支払期日：平成 25 年 4 月 15 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)		総 km		総 時間 分			
		※ 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・料金		円			
						実費		円			
						合計請求金額		円			
										※いずれも税込み。	

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

トランスオーシャンバス株式会社

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)