

運送申込書/運送取引書・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) 様	電話 : FAX : E-mail : 緊急連絡先 :				
	住所						
契約 責任者	氏名 名称	(担当者名) 様	電話 : FAX : E-mail : 緊急連絡先 :				
	住所						
運送を 引き受け る者	氏名・名称	株式会社 筑豊観光	電話 : 0949-52-2308 FAX : 0949-52-1480				
	住所	福岡県宮若市宮永7-1	E-mail : chikuhokanko@coda.ocn.ne.jp 緊急連絡先 : 080-8392-6876(伊藤)				
	事業認可	昭和 56 年 8 月 6 日 福陸自 第 1716 号 営業区域 福岡 県	任意保険 対人・対物 無制限				
配車日時	平成 年 月 日 () :	乗車人員	車種別の 車両数	大型	中型	小型	ハイエース
配車場所	地図 有・無	人		両	両	両	両
交代運転手	有・無 「無」の場合の理由:昼間短距離・その他()	車掌(ガイド)	有・無	交代の地点()			
運賃及び料金の 支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 () 支払期限: 平成 年 月 日	適用をうけよう 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 ()	※標準運送約款5条2項に規定する所定の証明書を添付			
特約事項							

旅行の日程

	月日	発地	発車時刻	運行の経路及び 主な経由地	到着時間	宿泊場所	待機時間	乗務員の休憩		備考
								地点	時間	
①			:		:		:		:	
②			:		:		:		:	
③			:		:		:		:	

うち、旅客が乗車しない区間

(本社) 営業所車庫

合計請求金額(税込) 円 (うち消費税 円) バス運賃(税別) 円 (上限額 円 下限額 円) 料金(税別) 円 (上限額 円 下限額 円) (料金の種類とは深夜・早朝,交代運転手等) 実費(税込) 別途 円 (実費の詳細: 高速料、駐車場料、乗務員宿泊料,ガイド料等)	【運行開始日時】 月 日 () :	【運行終了日時】 月 日 () :
	【走行距離】 総 実車 Km Km	【走行時間】 総 時間 分 実車 時間 分

上記のとおり運送を引き受けます。

平成 年 月 日

株式会社 筑豊観光

受付者: