

運送申込書／運送引受書・乗車券

団体名		※申込者は、太枠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		
契約 責任者	氏名 ・名称	(担当者名)				電話		
	住所					FAX		
						E-mail		
運送 引受者	氏名 ・名称	有限会社 三友交通 代表取締役 吉野勝彦				電話 0479-84-1122		
	住所	千葉県山武郡横芝光町宮川11916-3				FAX 0479-84-1123		
	事業 許可	平成12年9月29日 関自旅1第1439号 営業区域 千葉県 加盟団体 日本バス協会・千葉県バス協会				E-mail 1122sunyou@gmail.com		
						緊急連絡先 090-3097-2540		
申込乗車人員		人	乗車定員 車種別の車両数	大型車 定員 両	中型車 定員 両	小型車 定員 両	対人 無制限	
配車日時		月 日() :	配車場所	地図：有・無			対物 無制限	
旅行の日程 ※別紙行程表による								
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	
							地点	時間
①								
②								
③								
④								
⑤								
⑥								
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 () 「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()				【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 支払い方法		□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・□障害者団体割引 □その他 () 割引) ※標準運送約款第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 料金の種類		
					上限額 ¥	円	下限額 ¥	円
					消費税		¥ 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

有限会社 三友交通