

## 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：		年    月    日					
申込者	氏名 ・名称	(担当者名)				電話			
	住所					FAX			
			E-mail						
			緊急連絡先						
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 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		
						FAX	0479-84-1123		
	住所	千葉県山武郡横芝光町宮川11916-3				E-mail	<a href="mailto:1122sunyou@gmail.com">1122sunyou@gmail.com</a>		
						緊急連絡先	090-3097-2540		
	事業 許可	平成12年9月29日    関自旅1第1439号					任意保険		
		営業区域	千葉県	加盟団体			日本バス協会・千葉県バス協会	東京海上日動	
申込乗車人員		人		乗車定員 車種別の車両数	大型車 両	中型車 両	小型車 両	対人 無制限	
配車日時		年    月    日 ( )		配車場所	配車地図： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			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	
								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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    交替の地点 (                      ) 「無」の場合の理由： <input type="checkbox"/> 昼間短距離 <input type="checkbox"/> その他 (                      )					【運行開始日時】	【運行終了日時】		
車掌 (ガイド)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    交替の地点 (                      )					(                      )		(                      )	
運賃及び料金の 支払い方法		<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】	【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"/> 障害者団体割引 <input type="checkbox"/> 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 実車    km	総    時間    分 実車    時間    分		
特約事項						運賃 料金                      料金の種類  消費税 合計請求金額			

上記のとおり運送を引受けます。  
年    月    日

有限会社 三友交通