

# 運送申込書 / 運送引受書

※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)				E-mail:					
	住所					緊急連絡先： — —					
運送を 引受ける者	名称	株式会社 北日本中央観光バス				電話： 0178 - 88 - 1515					
	住所	青森県三戸郡階上町大字道仏字耳ヶ吠8-1				FAX： 0178 - 88 - 5450					
	事業 許可	東北旅一第160号 青森県全域・岩手県一部(洋野町・軽米町)				E-mail: kitabus@if-n.ne.jp					
					任意保険・共済						
申込乗車人員	人	乗車定員別又は 車種別の車両数	大型車 両	中型車 両	小型車 両	対人 対物	無制限 無制限				
配車日時	月 日( ) :	配車場所					地図：有 ・ 無				
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	/		:		:			:			
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 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】			
						総 実車 km		総 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		円			
						(上限額： 円 下限額： 円)					
						料金		円			
						(上限額： 円 下限額： 円)					
						(料金の種類： )					
						消費税		円			
						実費(税込)		円			
						(実費の詳細： )					
特約事項						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

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）