

# 貸切バスお見積依頼書

必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。



FAX番号

0178-88-5450

見積依頼日： 月 日 ( )

ご利用日程	令和 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) まで			日間利用
乗車予定人数	名様 (内訳： )			<small>※学生○名・職員○名、 大人○名・子供○名等 内訳をご記入ください。</small>
配車場所	配車時間	AM・PM	時	分
帰着場所	帰着時間	AM・PM	時	分
希望条件	【車種・台数】 <input type="checkbox"/> 大型バス ( 台) <input type="checkbox"/> 中型バス ( 台) <input type="checkbox"/> マイクロバス ( 台) 【その他】 <input type="checkbox"/> ガイド付き <input type="checkbox"/> サロンバス <input type="checkbox"/> ( )			
スケジュール (行程)	【配車場所】 : 出発→			
	-----			
	-----			
	-----			
	-----			
	-----			
ご質問 ご要望				

※走行距離・時間から料金を算出するため、詳しい行程をご記入ください。

団体名	様 (ふりがな： )		
代表者様	様 (ふりがな： )		
ご住所	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
TEL・FAX	TEL	FAX	携帯
E-mail	<small>※メールでの回答を希望される方は 「kitabus@if-n.ne.jp」を受信でき るよう設定お願いいたします</small>		
回答方法	<input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> に✓チェックを入れてください。(複数選択可)		

※内容確認ため、当社よりご連絡させていただく場合がございます。

株式会社 北日本中央観光バス

〒039-1201 青森県三戸郡階上町大字道仏字耳ヶ吠8-1  
TEL : 0178-88-15151 E-mail : kitabus@if-n.ne.jp