

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太線内をご記入願います。

団体名		様	申込日: 年 月 日	
申込者 (旅行会社様)	名称 ・担当者	様	電話: - -	
	住所		FAX: - -	
			E-mail:	
契約 責任者 (お客様)	名称 ・氏名	様	電話: - -	
	住所		FAX: - -	
			E-mail:	
運送を 引受け る者	氏名 ・名称	有限会社 大宝自動車 大宝観光バス		電話:0943 - 32 -7771
	住 所	福岡県八女郡広川町日吉684-3		FAX:0943 - 32 -7772
	事業 許可	平成 15年 9月 5日 九運旅一第 347 号 営業区域: 福 岡 県		mail :daiho.9050@wing8.com 緊急連絡先: 上記番号にて
ご利用日	年 月 日() ~ 年 月 日()			日 帰 り 泊 日
乗車定員別又は 車種別の車両数	大型車 台	中型車 台	小型車 台	コースター・ミニ 台
申込乗車人員	人	ガイド □有・□無	添乗員 □有・□無	任意保険・共済
配車時間 出発時間	: :	配車場所	地 区 : □有・□無	対人 無制限 対物 無制限
旅行の日程				
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()		(本社)営業所車庫	
車掌(ガイド)	有・無 交替の地点()		【運行開始日時】 月 日()	【運行終了日時】 月 日()
運賃及び料金の 支払方法	□銀行振込 □現金 □その他() 支払期日: 年 月 日		【走行距離】 総 km	【走行時間】 総 時間 分
適用を受けようと する割引	□学校団体割引 □障害者施設団体割引 □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。		実車 km	実車 時間 分
特約事項			バス料金(税込み) 円 ガイド料金(税込み) 円 回送料 円 立替分 □高速・有料□駐車場料金□乗務員宿泊 □車内積込 □ □	

* 運賃・料金は、需要の季節変動に応じて、上限額・下限額の幅の中で決定されるものです。このうち、下限額は運送に必要な費用から求められる基準額から 10% (本来賄われるべき一般管理費と営業外費用相当)を割り引いた額であり、年間を通じて適用されるべきではありません。



上記のとおり運送を引受けます。

年 月 日
大宝観光バス

お申込FAX番号

0943-32-7772

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）