

(別添)

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。

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	旅客の団体の名称： (担当者名)	E-mail：
	住所		緊急連絡先： - -

運送を 引受ける者	氏名 ・名称	岩国観光バス株式会社	電話：0827-23-0008
	住所	山口県岩国市日の出町 3-9	FAX：0827-21-0117
事業 許可	昭和 47 年 10 月 27 日 広陸自認 第 260 号 営業区域：山口県全域 及び 広島県大竹市・廿日市市		E-mail：info@iwakunikanko.com
			緊急連絡先： - -

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	任意保険・共済 対人 無制限 対物 200万円 万円 無制限
配車日時	月 日 () :	配車場所	地図：有・無			※該当するものに○ を記入

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 () 「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()	【運行開始日時】 月 日 ()	【運行終了日時】 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】 総 km 実車 km	【走行時間】 総 時間 分 実車 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 (上限額： 円 下限額： 円) *	料 金 (上限額： 円 下限額： 円) *
特約事項		消費税 円 実費 (税込) 円 (実費の詳細：)	合計請求金額 円

* 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。

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）