

運送申込書/運送引受書・乗車券

				申込日：平成 年 月 日							
申込書	氏名・名称	(担当者名)		電話：							
				FAX：							
	住所			E-mail：							
契約責任者	氏名・名称			電話：							
				FAX：							
	住所			E-mail：							
運送を引受ける者	氏名・名称	東京遊覧観光バス株式会社		電話：03-5678-5470							
				FAX：03-5678-5471							
	住所	東京都江戸川区本一色2-13-16		E-mail summit-tokyo@cap.ocn.ne.jp							
	事業許可	関自旅一第604号 営業区域：東京都・千葉県市川市・浦安市・松戸市		緊急連絡先：090-3517-1870							
申込乗車人員		人	乗車定員別又は車種別の車両数			任意保険・共済対人					
						無制限					
配車日時		月 日	配車場所			対物					
						無制限					
				地図：有・無							
旅行の日程											
	月日	発地	発車時刻	運行の経路及び主な経由地	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										:	
⑤										:	
⑥										:	
うち、旅客が乗車しない区間：								() 営業所車庫			
交替運転者		無 「無」の場合の理由：昼間短距離						【運行開始日時】		【運行終了日時】	
車掌(ガイド)		有						月 日 ()		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：帰着月の翌月 月末支払						【走行時間】 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								運賃・料金 円		実費 通行料など 円	
								合計請求金額 円			
								※税込み			

上記のとおり運送を引き受けます。
平成 年 月 日 東京遊覧観光バス株式会社：担当 印