

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： - -
			FAX： - -
	住所		E-mail：
			緊急連絡先： - -
契約 責任 者	氏名 ・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)	電話： - -
			FAX： - -
	住所		E-mail：
			緊急連絡先： - -

運送を 引受け る者	氏名 ・名称	株式会社ヒカリ総合交通	電話：0194-53-0041
			FAX：0194-53-0040
	住所	岩手県久慈市小久慈町 36-25-39	E-mail：
			緊急連絡先： - -
事業 許可	平成 13 年 4 月 13 日 東北旅一 第 20 号 営業区域：岩手県・青森県		任意保険・共済 対人 無制限 対物 無制限

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	
配車日時	月 日() :	配車場所				

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	【走行時間】 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。	実車 km	実車 時間 分
特約事項		運賃 (上限額: 円 下限額: 円)	円
		料金 (上限額: 円 下限額: 円)	円
		(料金の種類:)	
		消費税	円
		実費 (税込)	円
		(実費の詳細:)	
		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