

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：	年	月	日
電話：	—	—	
FAX：	—	—	
E-mail：			
緊急連絡先：	—	—	

申込者	氏名・名称	(担当者名)
	住所	
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)
	住所	

運送を引受ける者	氏名・名称	明德観光株式会社	電話：083-957-0410
			FAX：083-957-0939
	住所	山口県山口市阿東徳佐中 3734-5	E-mail：mei-toku@c-able.ne.jp
			緊急連絡先：090-1189-0410
事業許可	平成14年11月21日 中国自一第1161号 営業区域：山口県全域 島根県(益田市 津和野町 吉賀町)		任意保険・共済

申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車	中型車	小型車	コミュニーター車	対人 無制限 対物 無制限
			両	両	両	両	
配車日時	月 日() :	配車場所					地図：有・無

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： 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
特約事項	運賃		円
	料金		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	
手数料等		円	
月払・年払等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
その他経費等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

上記のとおり運送を引受けます。 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）