

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太枠内をご記入願います。

					申込日： 年 月 日				
申込者	氏名・名称	(担当者名)			電話：				
	住所	〒			FAX：				
					E-mail：				
契約責任者	氏名・名称	旅客団体の名称： (担当者名)			電話：				
	住所				FAX：				
					E-mail：				
運送を引受ける者	氏名・名称	美ら島観光バス			電話： 098-840-3909				
	住所	〒901-0312 沖縄県糸満市北波平240-1番地			FAX： 098-840-3910				
	事業許可	平成16年10月28日 府運陸交第507号 営業区域：沖縄県			E-mail： info@churabus.co.jp				
					任意保険・共済 対人				
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	地図： 有・無					
					対物 無制限				
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	
								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	有・無 交替の地点 () 「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()				【運航開始日時】 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い方法	□銀行振込 ・ □現金 ・ □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	□学校団体割引 ・ □障害者団体割引 □その他 () 割引 ※標準運送約款第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 円		
					合計請求金額 円		※いずれも税込み。		

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日