

# 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	株式会社〇〇（△△ツアーズ） 第□—____号 ××営業所 (担当者名) (旅行業務取扱管理者氏名)
	住所	法人所在地 取り扱う営業所の所在地（同一の場合は省略可）
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		電話： — —	FAX： — —	E-mail：
	住所		緊急連絡先： — —		
事業許可	年 月 日	第 号	任意保険・共済		
	営業区域：		対人 無制限		
			対物 200万円		
			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	※該当するものに○を記入
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：平成 年 月 日	【走行距離】	km	【走行時間】	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。	総実車	km	総実車	時間	分
特約事項		運賃	円	(上限額： 円 下限額： 円) *		
		料金	円	(上限額： 円 下限額： 円) *		
		(料金の種類：)				
		消費税	円			
		実費 (税込)	円			
	(実費の詳細：)					
		<b>合計請求金額</b>	円			
		手数料金額 (税込)	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			

\* 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。

年 月 日