

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太線内をご記入お願いします。

		申込日： 年 月 日									
申込者	氏名・名称	(担当者)									
	住所										
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者)									
	住所										
運送を引受ける者	氏名・名称	株式会社大日ドリーム観光									
	住所	千葉県四街道市大日457-8									
	事業許可	平成12年07月21日 営業区域： 千葉県	関自旅第1136号								
				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輛数	大型バス 両 中型バス 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 地点 時間	備考	
①											
②											
③											
④											
うち、旅客が乗車しない区間：								() 営業所車庫			
交替運転士	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い方法	<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 実車 Km	【走行時間】 総 実車 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。						運賃 (上限額： 円 下限額： 円)*	料金 (上限額： 円 下限額： 円)* (料金の種類：)	消費税	実費 (税込) (実費の詳細：)	合計請求金額 円
特約事項	当日何らかの事情で別行程になった場合は差額を頂きます。						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

株式会社大日ドリーム観光 村田 真澄

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）