

# 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： - -					
	住所					FAX： - -					
	住所					E-mail					
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)				電話： - -					
	住所					FAX： - -					
	住所					E-mail					
運送を引受ける者	氏名・名称	<b>株式会社オン・ロケーション</b>				電話： 03 - 6310 - 9035					
	住所	東京都板橋区前野町3-46-1 パークサイド見次第1レッツビル106号				FAX： 03 - 6319 - 2507					
	住所					E-mail					
事業許可	平成 年 月 日 第 号	営業区域				緊急連絡先： 080 - 5895 - 5855					
任意保険・共済							対人				
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	マイクロバス 両	ミニバス 両	貨物ハイエース 両	無制限					
配車日時	月 日( ) :	配車場所					地図： 有・無	無制限			
<b>旅行の日程</b>											
	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	□ 銀行振込 □ 現金 □ クレジットカード □ その他( ) 支払期限：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 □ 障害者施設団体割引 □ 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	円			
							料金	円			
							消費税	円			
							実費(税込)	円			
							合計請求金額	円			

上記のとおり運送を引き受けます。

平成 年 月 日

|

|