

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。

申込者			氏名・名称 (担当者名)	申込日:		電話:	FAX:		E-mail:		緊急連絡先:	
契約責任者			氏名・名称 旅費の団体の名称: 「 」 (担当者名)	電話:		FAX:		E-mail:		緊急連絡先:		
運送を引受ける者			氏名・名称 住所 事業許可	株式会社 あすか 奈良県吉野郡大淀町検垣本601-2 平成22年 5月 27日 近陸自 第 583 号 営業区域 奈良県		電話: 0747-54-3939 FAX: 0747-54-3938 緊急連絡先: 090-3283-8860		任意保険・共済		対人 無制限 対物 無制限		
申込乗車人数	乗車定員別又は車種別の車両数	中型車	小型車	マイクロ車	地図: <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無							
配車日時	月 日 ()	配車場所										
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												
⑤												
⑥												
⑦												
⑧												
⑨												
⑩												
うち、旅客が乗車しない区間:							(本社) 営業所車庫					
交替運転手	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 交替の地点 () 「無」の場合の理由: <input type="checkbox"/> 昼間短距離 ・ <input type="checkbox"/> その他 ()					【運行開始日時】	【運行終了日時】					
車掌(ガイド)	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 交替の地点 ()											
運送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					【走行距離】		【走行時間】				
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				
					実費		円					
					合計請求金額		円					
					手数料等支払額		円					
					※いずれも税込(税率 10%)							

※ 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。

上記の通り運送を引受けます。

令和 年 月 日

株式会社 あすか