

運送申込書

運送引受書

※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：	TEL：							
	住所	〒	FAX：							
			E-mail：							
			緊急連絡先：							
契約責任者	氏名・名称	担当名：	TEL：							
	住所	〒	FAX：							
			E-mail：							
			緊急連絡先：							
運送を引受ける者	氏名・名称	釧路衛星株式会社（衛星バス） 担当者	TEL：0154-40-3131							
	住所	〒088-0606	FAX：0154-40-3142							
		釧路郡釧路町中央3丁目50番地	E-mail：							
	事業許可	昭和48年3月30日 札陸自第968号 営業区域：北海道運輸局 釧路運輸支局内	緊急連絡先：	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両数	対人 8,000万円							
		大型車 両	中型車 両	万円						
		小型車 両		無制限						
配車日時	月 日()	配車場所	対物 200万円	万円						
				無制限						
			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	/	:		:			:			
⑤	/	:		:			:			
⑥	/	:		:			:			
うち、旅客が乗車しない区間：							(本 社) 営業所車庫			
交代運転者	有・無 交代地点()					【運行開始日時】		【運行終了日時】		
	「無」の場合の理由：昼間短距離・その他()					月 日()		月 日()		
車掌(ガイド)	有・無 交代地点()					:		:		
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()					【走行距離】		【走行時間】		
	支払期日：平成 年 月 日					総 km		総 時間 分		
適用を受けようとする割引	<input type="checkbox"/> 学校団体割引					実車 km		実車 時間 分		
	<input type="checkbox"/> 障害者施設団体割引					運賃		円		
	<input type="checkbox"/> その他() 割引)					(上限額: 円		下限額: 円)		
	※標準運送約款5条2項に規定する所定の証明書を添付。					(料金の種類:)		消費税 円		
特約事項						実費(税込) 円		(実費の詳細:)		
						合計請求金額		円		

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

釧路衛星株式会社