

## 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: 令和 年 月 日					
申込者	氏名 ・名称	(担当者名)			電話:		
	住所				FAX:		
					E-mail:		
		緊急連絡先:					
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:		
					E-mail:		
		緊急連絡先:					
運送を 引受ける 者	氏名 ・名称	(有)西濃ラインホリ			電話: 0584-74-5036		
	住所	岐阜県大垣市郭町1-23			FAX: 0584-84-7133		
					E-mail: info@seino-line.com		
					緊急連絡先: 090-7680-1020		
		事業(更新) 令和 3年 5月 18日 中運自旅一第88号			任意保険		
		許可 営業区域: 岐阜県、三重県いなべ市			対人 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	中型車	小型車
					両	両	両
						対物 無制限	
配車日時		月 日 ( )		配車場所		搭乗者 5000万円	
						地図 有・無	

### 旅程の行程

No.	月日	発地	発車時間	主な経由地	到着時間	着地	宿泊場所	待機時間	乗務員の 休憩
①			:		:				:
②			:		:				:
③			:		:				:
④			:		:				:
⑤			:		:				:

うち、旅客が乗車しない区間:

		( 本社 ) 営業所車庫			
交替運転者	有・無 交替の地点( )			[運行開始日時]	[運行終了日時]
	「無」の場合の理由: 短距離・その他( )			月 日 ( )	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: 令和 年 月 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5条2項に規定する所定の証明書を添付		総 実車	総 実車
特約事項				km	時間 分
				km	時間 分
				運賃 円	
				(上限額: 円 下限額: 円)	
				料金 円	
		(上限額: 円 下限額: 円)			
		消費税 円			
		実費(税込) 円			
		(実費の詳細: )			
		<b>合計請求金額</b> 円			

\* 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ます。

令和 年 月 日

(有)西濃ラインホリ