

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	電 話
	住所 〒	様	F A X
契約責任者	団体名 (ステッカー名)	代表者	電 話
	住所 〒	様	F A X
運送を引受ける者	名 称	株式会社セイフティ	電 話
	住所	〒333-0825 埼玉県川口市赤山111-8	F A X
	事業許可	関自旅一第919号 営業範囲 埼玉県・東京都・松戸市	緊急連絡先
任意保険・共済	対人：無制限 / 対物：無制限		

乗車期日	年 月 日() ~ 年 月 日()	利用日数	日間
		乗車人数	人

乗員定員別又は車種別の車両数	中型	小型	マイクロ	ガイド	座席タイプ	高速道路代
	両	両	両		前向き / サロン	弊社ETC / お客様持参ETC / 当日現金

配車	時	分配車	配車場所	地 図 有 ・ 無
----	---	-----	------	--------------

旅行の日程

/	
()	-----
/	
()	-----
/	
()	-----
/	
()	-----

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()	営業所車庫：		営業所	
		【運行開始日時】		【運行終了日時】	
車掌(ガイド)	有・無 交替の地点()	【走行距離】		【走行時間】	
運賃及び料金の支払方法	□銀行振込み □現金 □その他() 支払期日:令和 年 月 日	総実車	km	総実車	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。	運賃・料金		円	
備考欄	※マイクロバスは前向きのみとなります。	実費		円	
		上限額		円	
		下限額		円	
		合計請求額		円	
		手数料等支払額		円	
		※いずれも税込み。			

※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。 令和 年 月 日