

運送申込書／運送引受書・乗車券

NO

		申込日：				
申込者	氏名・名称			電 話：		
	住所			F A X：		
契約責任者	氏名・名称			e-mail：		
	住所			緊急連絡先：		
団体名						
運送を引受ける者	氏名・名称	伊佐交通観光株式会社 本社 代表取締役 古田勇樹			電 話： 0995-23-0608	
	住所	鹿児島県伊佐市大口宮人502-146			F A X： 0995-23-0609	
	事業許可	2000/06/26 九運自第1113号 営業区域： 鹿児島県全域・宮崎県えびの市・熊本県人吉市・水俣市			e-mail： isa_5_2@outlook.jp	
					緊急連絡先： 090-1977-0571	
申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車輛数	大型 両	中型 両	小型 両	任意保険・共済 対人 無制限 対物 無制限 1事故
配車日時	/ / ()	配車場所				
旅行の行程	別紙参照					
乗務員の休憩	地点	時間	備考			
交替運転者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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： (時間内、近距離の為)					
車掌(ガイド)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 交替の地点 ()					
運賃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 () ※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	総 実車	
特記事項	お客様のご都合により、実際の利用時間や走行距離に変更があった場合は、バス代も変わりますので予めご了承下さい。			運賃 (上限額：¥ 下限額：¥)		
				料金 (上限額：¥ 下限額：¥) (料金の種類：)		
				消費税 実費(税込) (実費の詳細：)		
				合計請求金額		
				手数料等	手数料金額(税込) 月払・年払 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他経費等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

※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けます。

伊佐交通観光株式会社

担当者 古田勇樹