

# 運送申込書／運送引受書・乗車券

運行依頼日		～	日数		日間
					申込日:
申込者	氏名・名称	担当者		電話:	
	住所			FAX:	
				E-mail:	
契約責任者	氏名・名称	(担当者名)	電話:		
	住所		FAX:		
			E-mail:		
運送を引受ける者	氏名・名称	永源寺タクシー株式会社 (エイタク観光バス)		電話:	0748-27-1151
	住所	〒527-0231 滋賀県東近江市山上町3687		FAX:	0748-27-1152
	事業許可	平成11年11月22日 近運自-1210号 営業区域: 滋賀県		E-mail:	<a href="mailto:eitaku@iris.eonet.ne.jp">eitaku@iris.eonet.ne.jp</a>
				緊急連絡先:	0748-27-1151
申込乗車人員	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車	中型車	小型車	対人 無制限
配車日時	配車場所	地名			対物 無制限
		地図 有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		

\*行程をご記入下さい。


交替運転者	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	交替地点 ( ) 無の場合の理由 :	【運行開始日時】		【運行終了日時】		
車掌 (ガド)	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			出庫	入庫		
運賃及び料金の支払い方法 適用を受けようとする割引	学校団体割引	<input type="checkbox"/>	※標準運送約款第5条2項に規定する所定の証明書を添付	【走行距離】		【走行時間】		
	障害者施設団体割引	<input type="checkbox"/>		総		総	呼点検含	
	その他	<input type="checkbox"/>		実車		実車		
				運賃				
特約事項				(下限)				
				料金				
				(下限)				
				(料金の種類)				
申込確認 (担当者記入)				消費税				
				実費 (税込)				
				(実費の詳細)				
			合計金額					

ご希望運行日時の空車状況の確認後、上記太枠内を記入頂き、FAXまたはメールにてお申込み下さい。  
 担当者が確認用紙を返信させていただきます。その時点で申込完了となりますのでご注意ください。

配車場所の地図

備考欄(※ 記入スペースが必要な場合に使用)