

運送申込書／運送引受書・乗車券

運行依頼日		年 月 日	～	年 月 日	日 数	日間
申込者	氏名・名称	担当者			電話：	年 月 日
	住所				FAX：	
					E-mail：	
契約責任者	氏名・名称	(担当者名)			電話：	
	住所	団体名			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：	eitaku@iris.eonet.ne.jp
				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 対物 無制限
配車日時	年 月 日	配車場所	台	台	台	
		地名	有 <input type="checkbox"/>		無 <input type="checkbox"/>	
		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（ ）	【運行開始日時】	【運行終了日時】
車掌（ガド）	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無の場合の理由：	年 月 日	年 月 日
運賃及び料金の支払い方法				【走行距離】	【走行時間】
適用を受けようとする割引	学校団体割引	<input type="checkbox"/>		総	総点呼点検含
	障害者施設団体割引	<input type="checkbox"/>		実車	実車
	その他	<input type="checkbox"/>		運賃	
	※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			(上限)	(下限)
特約事項				料金	
申込確認（担当者記入）				(上限)	(下限)
				(料金の種類)	
				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。