

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	
					申込日： 年 月 日			
申込者	氏名 ・名称	担当者			電話：			
					FAX：			
	住所				E-mail：			
					緊急連絡先			
契約 責任 者	氏名 ・名称	団体名			電話：			
					FAX：			
	住所				E-mail：			
					緊急連絡先：			
運送を 引受け る者	氏名 ・名称	永源寺タクシー株式会社（エイトク観光バス）			電話：	0748-27-1151		
					FAX：	0748-27-1152		
	住所	〒527-0231 滋賀県東近江市山上町3687			E-mail：	eitaku@iris.eonet.ne.jp		
					緊急連絡先：	0748-27-1151		
	事業 許可	平成11年11月22日 近運自－1210号 営業区域：滋賀県			担当者		任意保険・共済	
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	
				台	台	台		
配車日時	年 月 日	配車場所	地名					対物 無制限
	時 分		地図 有 ☐ 無 ☐					

[illegible]

交替運転者	有	☐	交替地点（ ） 無の場合の理由：	【運行開始日時】		【運行終了日時】			
	無	☐		年 月 日		年 月 日			
車掌（ガイド）	有	☐		出庫		入庫			
	無	☐							
運賃及び料金の支払い方法			学校団体割引 ☐ 障害者施設団体割引 ☐ その他 ☐ ※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】		
適用を受けようとする割引					総			総点呼点検含	
					実車			実車	
					運賃				
特約事項			(上限)				(下限)		
			料金						
			(上限)			(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。