

運送申込書／運送引受書・乗車券

(新様式)

※申込者は、太線内をご記入願います。

						申込日： 年 月 日					
申込者	氏名・名称	(担当者名)				電話： - -					
						FAX： - -					
	住所					E-mail：					
						緊急連絡先： - -					
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)				電話： - -					
						FAX： - -					
	住所					E-mail：					
						緊急連絡先： - -					
運送を引受ける者	氏名・名称	宇部市交通局				電話：0836-31-2442					
						FAX：0836-22-1772					
	住所	〒759-0134 山口県宇部市大字善和 203 番地 90				E-mail：info@ubebus.jp					
	事業許可	昭和 27 年 6 月 12 日 自旅第 1129 号 営業区域：山口県全域				緊急連絡先：0836-31-1133(代表)					
						任意保険・共済					
						対人 無制限 対物 無制限					
申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車 両	中型車 両	小型車 両	コミュニーター車 両					
配車日時	月 日 () :	配車場所					地図：有・無				
旅行の日程											
	月日	発地	発車時刻	主な経由地	到着時刻	着地	宿泊場所	待機時間	乗務員の休憩		備考
									地点	時間	
①	/		:		:			:		:	
②	/		:		:			:		:	
③	/		:		:			:		:	
④	/		:		:			:		:	
うち、旅客が乗車しない区間：								() 営業所車庫			
交替運転者	有・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：昼間短距離・その他 ()				月 日 ()		月 日 ()				
車掌 (ガイド)	有・無		交替の地点 ()		:		:				
運賃及び料金の支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 () 支払期日： 年 月 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 () 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。				総 実車 km		総 実車 時間 分				
特約事項					運賃		円				
					料金		円				
					(料金の種類：)		円				
					消費税		円				
					実費 (税込)		円				
				(実費の詳細：)		円					
				合計請求金額		円					
				手数料等	手数料金額 (税込)		円				
					月払・年払等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
					その他経費等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

上記のとおり運送を引受けます。 年 月 日 _____

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）