

運送申込書／運送引受書・乗車券

※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： - -				
	住所					FAX： - -				
	住所					E-mail：				
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)				電話： - -				
	住所					FAX： - -				
	住所					E-mail：				
運送を引受ける者	氏名・名称	宇部市交通局				電話：0836-31-2442				
	住所	〒759-0134 山口県宇部市大字吉和 203 番地 90				FAX：0836-22-1772				
	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				E-mail：info@ubebus.jp				
	任意保険・共済					緊急連絡先：0836-31-1133 (代表)				
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	対人 無制限 対物 1000 万円				
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 地点 時間	備考
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 () 「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()		【運行開始日時】 月 日 ()		【運行終了日時】 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					
			(上限額： 円 下限額： 円) *							
			料金		円					
			(上限額： 円 下限額： 円) *							
			(料金の種類：)							
		消費税		円						
		実費 (税込)		円						
		(実費の詳細：)								
		合計請求金額		円						
		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						

* 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。 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）