

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太枠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：
契約責任者	氏名・名称	(担当者名)	電話：
	住所		FAX：
			E-mail：
			緊急連絡先：

運送を引受ける者	氏名・名称	秩父鉄道観光バス株式会社	電話： 048-526-3115
	住所	360-0033 埼玉県熊谷市曙町一丁目一番地秩父鉄道本社ビル4階	FAX： 048-526-3173
			E-mail：
			緊急連絡先：
事業許可	平成9年2月13日	関自旅1第78号	任意保険・共済
	営業区域： 埼玉県全域		対人 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	対物 無制限
配車日時	月 日 ()	配車場所	地図： 有・無			

旅行の日程（日程別紙参照）

	月日	発地	発車時刻	主な経由地	到着時刻	着地	宿泊場所	待機時刻	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：

(行田 ・ 長瀨) 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 km 実車 km	総 時間 分 実車 時間 分	
特約事項	運賃 (上限額 円 下限額 円)*			
	料金 (上限額 円 下限額 円)*			
	(料金の詳細：)			
	消費税 円			
	実費(税込) 円 (実費の詳細：)			
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		

* 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き受けます。

年 月 日 秩父鉄道観光バス株式会社