

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。

		予約No				申込日					
申込者	氏名・名称	(担当者)				TEL					
	住所					FAX					
契約責任者	氏名・名称	団体名: 様 (担当者)				TEL					
	住所					FAX					
運送を引き受ける者	氏名・名称	有限会社カリ一観光				TEL	098-856-8955				
	住所	豊見城市字伊良波146-1				FAX	098-856-8954				
	事業許可	平成17年9月8日 沖縄県総合事務局 府運陸交許可第342号 営業区域: 沖縄本島				EMAIL 緊急連絡先	trip@karrykanko.com 098-856-8955				
申込乗務人員	名	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 搭乗者: 3000万円/1名					
配車日時	月 日()	配車場所									
旅行の日程											
No.	月/日	発地	発車時刻	主な経由地	降車時刻	降車地	宿泊場所	待機時間	乗務員の休憩		備考・目的地
									地点	時間	
1	/		/		/						
2	/		/		/						
うち旅客が乗務しない区間		本社車庫									
交替運転者		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: その他				年 月 日		年 月 日			
車掌(ガイド)		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"/> クレジット <input type="checkbox"/> その他() 支払期日: 平成 年 月 日				走行距離		走行時間			
						総 km		総 :			
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				実車 km		実車 :			
特約事項						運賃		¥			
						上限		下限			
						料金		¥			
						上限		下限			
						(料金の種類)			
						消費税		¥			
						実費(税込)		¥			
						(実費の詳細)			
						合計請求金額		¥			

上記の通り運送を引き受けます。

平成 年 月 日

有限会社カリ一観光