

(別添)

改正後

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)									
	住所										
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)									
	住所										
運送を引受ける者	氏名・名称	京成トランジットバス株式会社									
	住所	千葉県市川市塩浜二丁目17番4号									
事業許可	平成13年6月26日関自旅1第387号、平成25年10月15日関自旅一第899号 営業区域：千葉県、東京都江戸川区		任意保険・共済								
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								
配車日時	月 日 () :	配車場所	地図：有・無								
対人 無制限 対物 200万円 無制限 ※該当するものに○を記入											
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	/		:		:			:			
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】			
						総 km		総 時間 分			
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)		実車 km		実車 時間 分			
		※ 標準運送約款 5 条 2 項に規定する所定の証明書を添付。				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：)					
特約事項						合計請求金額		円			

* 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 京成トランジットバス株式会社 営業部

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)