

# (貸切バス)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:令和 ○○年○○月○○日									
申込者	氏名・名称	*発注者の氏名・請求先の番組名 (担当者名) 印	電話:*発注者連絡先— — FAX: — — E-mail: 緊急連絡先: — —								
	住所	*発注先の住所									
契約責任者	氏名・名称	*番組請求先担当者氏名・名称 (担当者名) 印	電話:*請求担当者連絡先— — FAX: — — E-mail: 緊急連絡先: — —								
	住所	*請求先の住所									
運送を引受ける者	氏名・名称	株式会社ランナーズ (担当者名)	電話:03-3789-3330(配車デスク) FAX:03-3789-3360(配車デスク) E-mail: info@runners33.co.jp 緊急連絡先: 03-3789-3330								
	住所	〒157-0073 東京都世田谷区砧3-5-12									
	事業許可	平成 14年 4月 23日 関自旅 1 第 36 号 営業区域:東京都・川崎市	任意保険・共済								
申込乗車人員	*乗車人数 人	乗車定員別又は車種別の車両数 マイクロバス(小型) ○両 通勤用(小型) ○両	対人 無制限								
配車日時	月 日( )	配車場所 *名称・住所等 地図: 有・無	対物 無制限								
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	/	*スケジュールが別紙であれば未記入可	:		:			:		:	
②	/		:		:			:		:	
③	/		:		:			:		:	
うち、旅客が乗車しない区間:								(世田谷)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】			
車掌(ガイド)		有 無	交替の地点 ( )		月 日( )			月 日( )			
運賃及び料金の支払方法		□銀行振込 □現金 □その他( )		支払期日:令和 年 月 日		【走行距離】		【走行時間】			
適用を受けようとする割引		□学校団体割引 □障害者施設団体割引 □その他( )		※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		□有 □無									
その他経費等		□有 □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。

令和 年 月 日

配車場所の地図

※ランナーズにある場合は記入不要

備考欄(※ 記入スペースが必要な場合に使用)

※その他伝達事項