

# 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：平成 年 月 日	
電話：	— —
FAX：	— —
E-mail：	
緊急連絡先：	— —

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	有限会社 福留交通観光 (担当者名) 福 留
	住所	〒899-7302 鹿児島県曾於郡大崎町神領2 1 7 5 - 1
事業許可	平成 6年 3月 18日 九運自第460号 営業区域：鹿児島県・宮崎県	

電話：099-471-7381
FAX：099-476-5252
E-mail: fukudomekk@mountain.ocn.ne.jp
緊急連絡先：090-6298-8957

申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車	中型車	小型車
			両	両	両
配車日時	月 日 ( )	配車場所	地図：有・無		

任意保険・共済  
三井住友海上火災保険  
対人：無制限  
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 /		:		:			:		:	
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：平成 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	運賃 (上限額: 円 下限額: 円) 料金 (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		<b>合計請求金額 円</b>		

※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受けます。

平成 年 月 日

有限会社 福留交通観光 (担当者)

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)