

# 運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太線内(赤線)をご記入願います。

申込日：平成 年 月 日		団体名 (バスフロント看板名)	
※契約責任者欄は申込者と同じ場合は空欄可			
申込者	氏名 名称	Ⓜ	電話
	住所		FAX
			E-mail
			緊急連絡先
契約責任者	氏名 名称	Ⓜ	電話
	住所		FAX
			E-mail
			緊急連絡先

運送を引き受ける者	氏名 名称	株式会社 AceLiner		電話	0770-21-5600
	住所	福井県敦賀市沓見164号16番2		FAX	0770-24-1624
	事業許可	平成19年9月12日 中運自旅一第344号 営業区域:福井県 福井県バス協会加盟 貸切バス安全性評価認定事業者		E-mail	aceliner@watch.ocn.ne.jp
				緊急連絡先	0770-21-5600
			任意保険・共済	東京海上日動火災保険(株) 対人:無制限 対物:無制限	

申込乗車人数	名	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 時 分	配車場所	地図 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

旅行の行程 ※申込者作成の行程表がある場合は本紙と併せて送付して下さい。

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、旅客が乗客しない区間: 雨天時  決行  中止

本社営業所車庫

交代運転者	有・無	交代の地点 ( )	【運行開始日時】	【運行終了日時】
車掌(ガイド)	有・無	交代の地点 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )

運賃の支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 ( )	【走行距離】	【走行時間】
料金の支払方法	支払期日: 平成 年 月 日	総 km	総 時間 分
	高速道路料金 <input type="checkbox"/> 現地払 <input type="checkbox"/> 立替	実車 km	実車 時間 分
	乗務員宿泊費・駐車料金 <input type="checkbox"/> 現地払 <input type="checkbox"/> 立替	運賃と料金	
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 )	運賃	円
備考	領収書発行 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 領収書あて名:	消費税	円
特約事項		高速料金	円
		料金 ※ 駐車料金	円
		乗務員宿泊料金	円
		その他料金	円
		合計請求金額	円

代表取締役	安全統括管理者

※お客様のご都合で走行距離、時間等が変動した場合、合計請求金額の誤差が生じる場合がございます。

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日 株式会社AceLiner 担当

Ⓜ