



運送を引き受ける者 平成12年8月18日:営業区域 愛知県

豊栄交通株式会社 中運自旅一第569号

任意保険 対人・対物無制限
搭乗者傷害1,000万/人

確認			入力	返信	記帳	受付
配車図	看板名	入力内容				

バス利用申込書/運送引受書

利用日 年 月 日 ~ 月 日 ※太線枠内をご記入ください。

ご利用お客様 名 (御社名) 様	ご担当者名 様	電話番号	FAX 番号	乗車代表 様
請求先ご住所 (部署名までご記入をお願いします) 〒			ご自宅	会社
			電話番号	

配車場所	配車 時間 出発 時間	バス前面の 表示団体名	様 御一行様
------	----------------------	----------------	-----------

バスの種類			請求書 宛先	ご利用お客様 名と同じ	別
大型バス	中型バス	小型バス			
正席49 補助11 トランク付	正席28名 トランク付	正席20・補助6 トランクなし	バス運賃 ￥	(税別) ￥	(税込)
正席45 補助10 トランク付			請求合計 ￥	(税込)	
正席45 補助10 トランクなし			高速道路	お客様現金 or ETC	豊栄交通ETC
乗車人数 () 名	乗車人数 () 名	乗車人数 () 名	駐車場料金	お客様支払い	豊栄交通立替
内小人 () 名	内小人 () 名	内小人 () 名	乗務員宿泊代	お客様支払い	豊栄交通立替
台 (正番・逆番)	台 (正番・逆番)	台 (正番・逆番)	その他 ()	お客様支払い	豊栄交通立替

■お支払いは請求書到着後、下記指定口座に振込みお願い致します。
※振込手数料については、お客様でご負担いただきますようお願い致します。
※当日、乗務員への支払いは出来ません。

口座名義 **豊栄交通 株式会社**
・三菱UFJ銀行 豊田南支店
(普通) 467387
・豊田信用金庫 山之手支店
(普通) 11256

行程			乗務員の休憩		
月 日 ()	備考	有料道路利用	一般道利用	地点:	営業所
				他 ()	
				時間:()	

※弊社記入欄
ありがとうございます。左記のとおり運送を引き受けます。尚、本書を保管下さい。

月 日 ()	備考	有料道路利用	一般道利用	地点:	営業所
				他 ()	
				時間:()	

予約受付日 月 日
受付者 印

【弊社記入欄】	有・●無	交代の地点 ()	走行距離数
交替運転者	無の場合の理由:		総 ()k :実 ()k
	●	昼間短距離	走行時間
		その他 ()	総 () :実 ()
車掌(ガイド)	有・●無	運転者と同じ	他 ()

※配車場所略図	●	別紙
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) <small>※標準運送約款5条2項に規定する所定の証明書を添付</small>	

<変更内容> 様よりTEL/FAX / 印

【お客様記入欄】(ご利用に際し注意事項がございましたらご記入下さい)

0565-28-9135

FAX送信方向

お客様都合による取消は、一般貸切旅客自動車運送事業標準運送約款 15条に基づき違約料を申し受けます。

運賃手数料	無し
※運送引受書は、本書における合計請求金額から手数料等を差し引いた金額が安全を確保するための経費を割り込んでいないことを確認済みです。	
運行開始時間	運行終了時間
月払・年払い等 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	その他経費等 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無

<変更内容> 様よりTEL/FAX / 印

豊栄交通(株)営業部
〒471-0841 豊田市深田町1丁目78番地
Tel : 0565-28-2326
FAX : 0565-28-9135

* この申込書に「受付者印」を押印したものは、約款第6条の「乗車券」となり、返送した時に運送契約は成立します。
* なお運行計画よりバス利用時間及び走行距離の変更が発生した場合は、追加運賃が発生する場合がございますので予めご了承ください。