

(運送申込書) / 運送引受書・乗車券

※ 申込者は、太線内を記入願います。

申込者	氏名・名称	(担当者名) 様	電話	
			FAX	
	住所		E-mail	
			緊急連絡先	
契約責任者	氏名・名称	(担当者名) 様	電話	
		旅客の団体の名称： (団体名) 様	FAX	
	住所		E-mail	
			緊急連絡先	

運送を引き受ける者	氏名・名称	オリエント交通株式会社 本社営業所			電話： 0479-70-8666	
					FAX 0479-70-8667	
	住所	〒289-1621 千葉県山武郡芝山町牧野99-6			E-mail : info@orient-bus.co.jp	
	事業許可	平成 12年 09月 29日 第1424号 営業区域：千葉県			緊急連絡先 0479-70-8666	
					任意保険・共済	
					対人 無制限	
申込乗車人数	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	/ ()	配車場所				対物 無制限
					地図 有・無	

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											
⑤											
⑥											

うち、旅客が乗車しない区間：車庫～

(本社) 営業所車庫

交代運転者	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】	【運行終了日時】
車掌(ガイド)	有・無 交替の地点()		

運賃及び料金の支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他() 支払期間：令和 年 月 日まで	【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 実車 km 総 実車 時間 分
特約事項		運賃 (上限額) ¥ (下限額) 円	
		料金 (上限額) ¥ (下限額) 円	
		料金の種類： () (実費(税込) () (実費の詳細) ()	
		合計請求金額 手数料等支払額	

上記の通り運送を引き受けます。

令和 年 月 日

オリエント交通株式会社 担当者：

配車場所の地図

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）