

運送申込書／運送引受書・乗車券

No. _____

※申込者は、太線内をご記入お願いいたします。

申込者	氏名・名称	(担当者)	申込日：平成 年 月 日
	住所		電話： _____
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者)	FAX： _____
	住所		E-mail： _____
		緊急連絡先： _____	電話： 011-376-2155
			FAX： 011-376-2146
			E-mail： info@wing-bus.jp
			緊急連絡先： 011-376-3000

運送を引受ける者	氏名・名称	株式会社ウイング		任意保険・共済
	住所	北海道北広島市大曲緑ヶ丘7-8-6		
事業許可	平成一〇年 月 日	北白旅1第340号		
	営業区域：北海道全域			
申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車輛数	型バス 両	対人 無制限
配車日時	月 日 ()	配車場所		対物 無制限
地図：有・無				

旅行の日程					乗務員の休憩		備考		
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	地点
①									
②									
③									
④									

うち、旅客が乗車しない区間： () 営業所車庫

交替運転士	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	交替の地点 ()	【運行開始日時】	月 日 ()	【運行終了日時】	月 日 ()
車掌 (ガイド)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	交替の地点 ()				

運賃及び料金の支払い方法	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他 ()	【走行距離】 総実車 Km 【走行時間】 総実車 時間 分
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 ()	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 実費 (税込) (実費の詳細：) 合計請求金額 円

※標準運送約款5条2項に規定する所定の証明書を添付。

特約事項

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

株式会社ウイング