

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。

申込者	氏名	(担当者名)		申込日:	年	月	日
	住所			電話:	-	-	-
契約責任者	氏名	(担当者名)		FAX:	-	-	-
	名称	旅客の団体の名称:		E-mail:	-	-	-
	住所			緊急連絡先	-	-	-
運送を引受ける者	氏名	株式会社ホシノ エイチエム交通		電話:	0276	-	57 - 0556
	名称			FAX:	0276	-	57 - 4203
	住所	群馬県太田市新田金井町128-1		E-mail:	hoshino-hm@mirror.ocn.ne.jp		
事業許可	平成 31年 1月 22日	関自旅1第1205号		緊急連絡先	090	-	4753 - 0373
	営業区域:	群馬県内 埼玉県熊谷市・深谷市 栃木県足利市		任意保険・共済			
申込乗車人員	乗車定員別又は乗種別の車両数	大型車	中型車	小型車	対人 無制限		
配車日時	月 日 () 人	配車場所			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	/	:	*別紙参照	:	指示書の通りです	:	:	:	:	:
③	/	:	:	:	:	:	:	:	:	:
④	/	:	:	:	:	:	:	:	:	:

うち、旅客が乗車しない区間:

() 営業所車庫

交替運転者 車掌(ガイド) 有・無 交替の理由: 昼間短距離・その他() 交替の地点()	交替の地点() 有・無 交替の理由: 昼間短距離・その他() 交替の地点()	【運送開始日時】 月 日 () 【運行終了日時】 月 日 ()	() 営業所車庫
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: 年 月 日 <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() ※標準運送約款5条2項に規定する所定の証明書を添付	【走行距離】 総実車 km 料金額: 円 (上限額: 円 下限額: 円) 消費税: 円 実費(税込) 円 (料金の種類:) (実費の詳細:)	【走行時間】 総実時間 分 料金額: 円 (上限額: 円 下限額: 円) 消費税: 円 実費(税込) 円 (料金の種類:) (実費の詳細:)	乗車券 手数料金額(税込)10% 円 且払・年払等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他経費等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
特約事項			

※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。

令和 年 月 日