

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。 代筆確認済み 申込日 年 月 日

申込者	氏名 ・名称	有限会社クローバー観光（担当者： 岡 ） 北海道知事登録旅行業 第2-541号	電 話	011-582-0968		
	住所	札幌市南区澄川 389-6	FAX	011-582-1968		
			E-mail	info@cloverkanko.co.jp		
			緊急連絡先	011-582-0968		
契約 責任者	氏名 ・名称	様 (担当者名：)	電 話			
	住所		FAX			
			E-mail			
			緊急連絡先			
運送を 引受け る者	氏名 ・名称		電 話			
	住所		FAX			
			E-mail			
			緊急連絡先			
事業許可	平成 年 月 日 北 自 旅 - 第 号 営 業 区 域 : () 運 輸 支 局 管 内			任意保険・共済		
申込乗車人員	人	乗車定員別又は 車種別の車輛数	大型車 両	中型車 両	小型車・マイクロ 両	対人 無制限 対物 無制限
配車日時	月 日 () :	配車場所	地図：有・無			

旅 行 の 日 程

日	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	
									地点	時間
①	/		:		:			:		:
②	/		:		:			:		:
③	/		:		:			:		:
④	/		:		:			:		:
⑤	/		:		:			:		:
高速利用	有・無	往・復		IC	→		IC			:

うち、旅客が乗車しない区間：		() 営業所車庫	
交替運転者	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】 月 日 () :	【運行終了日時】 月 日 () :
車掌(ガイド)	有・無		
運賃及び料金の 支払方法	<input type="checkbox"/> 現金 (当日・後日) <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 銀行振込 支払期日：平成 年 月 日	【走行距離】 総 時間 分 実車 Km	【走行時間】 総 時間 分 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 () 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。	運 賃 円 (上限額： 円/下限額 円)	料 金 円 (上限額： 円/下限額 円)
特約事項		消 費 税 円	実 費 (税 込) 円 (実費の詳細：)
		合計請求金額	円

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

車番		乗務員	
連絡先			
【備考】			

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）