

運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太枠内をご記入願います。

					申込日： 年 月 日			
申込者	氏名・名称	(担当者名)			電話：			
	住所				FAX：			
契約責任者	氏名・名称	旅客団体の名称： (担当者名)			E-mail：			
	住所				緊急連絡先：			
運送を引受ける者	氏名・名称	株式会社 ポルテ			電話： 0574-26-4123			
	住所	岐阜県可児市土田5343番地			FAX： 0574-28-0320			
事業許可	平成 22年 1月 15日	中運自旅-第633号		E-mail： info@c-porter.jp				
任意保険・共済	営業区域 岐阜県			緊急連絡先： 080-3608-7196				
申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車両数	大型車	中型車	小型車	対人 無制限		
配車日時	月 日 ()	配車場所			対物 無制限	人身傷害 1億円		
						搭乗中の場合に限る		
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	
			:		:		地点	時間
①			:		:			:
②			:		:			:
③			:		:			:
④			:		:			:
⑤			:		:			:
⑥			:		:			:
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 ()			【運航開始日時】		【運行終了日時】		
車掌 (ガイド)	「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ()			月 日 ()		月 日 ()		
運賃及び料金の支払い方法	□銀行振込・□現金・□その他 ()			【走行距離】		【走行時間】		
適用を受けようとする割引	支払期日：平成 年 月 日			総 km		総 時間 分		
特約事項	□学校団体割引・□障害者節団体割引			実車 km		実車 時間 分		
			□その他 (割引)			運賃・料金 円		
			※標準運送約款第5条2項に規定する所定の証明書を添付			実費 円		
						合計請求金額 円		
						※いずれも税込み。		

上記のとおり運送を引受けます。

平成 年 月 日

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)