



運送申込書／運送引受書・乗車券

* 申込者は、太線内のご記入をお願いします。

		申込日： 年 月 日				
申込者	氏名・名称	(担当者名)				
	住所					
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)				
	住所					
運送を引受ける者	氏名・名称	京成バスシステム株式会社		電話： 047-420-9091		
	住所	千葉県船橋市栄町一丁目10番10号		FAX： 047-420-9092		
	事業許可	平成17年11月11日 第1023号		E-mail: s.suzuki@keisei-bus-system.co.jp		
		営業区域：千葉県		緊急連絡先： 047-420-9130		
申込乗車人員	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	対人 無制限
配車日時	月 日 ()	配車場所				対物 無制限
◎地図の添付をお願いします。						

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										

うち、旅客が乗車しない区間：		(本社) 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】	【運行終了日時】
車掌(ガイト)	有・無 交替の地点 ()	月 日 ()	月 日 ()
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：平成 年 月 日	【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項に規程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 円 下限額 円)	料金 (上限額 円 下限額 円)
備考	※キャンセル料について 配車日14日前から8日前 運賃及び料金の20%相当 配車日7日前から24時間前 運賃及び料金の30%相当 配車日時の24時間前以降 運賃及び料金の50%相当	消費税 () 実費(税込) () (実費の詳細：)	円 円 円
		合計請求金額	円

* 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)を割り引いた額であり、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。 年 月 日 京成バスシステム株式会社