

運送申込書・運送引受書・乗車券

申込者は、太線内をご記入下さい。

申込日 年 月 日

申込者	氏 名			担当者	電話番号	
	名 称				FAX	
	住 所				E-mail	
					携帯電話	
契約 責任者	氏 名				電話番号	
	名 称				FAX	
	住 所				E-mail	
					携帯電話	
運送を 引き受け る者	氏 名	レスクル東京株式会社			電話番号	042-442-7777
	名 称				FAX	042-442-7779
	住 所	東京都調布市深大寺東町5-20-24			携帯電話	
					E-mail	bus@rescre.tokyo
	事 業	平成 17年 9月 30日	営業区域	東京都	任意保険	
	許 可	事業者番号 460000284 関東旅一第803号			対 人	
申込乗車人数	人	乗車定員別又は	大型車	中型車	小型車	○ 無制限
		車種別の車輛数	両	両	両	対 物
配車日時	月 日 時 分	配車場所		地図	○ 無制限	
					有	該当するものに○を記入

月 日	発地	発車 時間	主な経由地	到着 時間	着地	宿泊場所	待機時間	乗務員の休憩 地点 時間	
1 月 日									
2 月 日									
うち、乗車しない区間									
交替運転者		有 ・ 無		交替の地点 無 の場合の理由： 屋間短距離 ・ その他					
		交 替 場 所		車掌（ガイド）		有 無			
運行開始日時	月 日	時 分	走行時間	総	時間	分	実車	時間	分
運行終了日時	月 日	時 分	走行距離	総	Km		実車	Km	
運賃及び料金の支払方法		銀行振込 現金 その他（ ）		運 賃					
		支払期日： 年 月 日		下 限 額					
適用を受けようとする割引		学校団体割引 障害者施設団体割引 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		料 金					
				下 限 額					
特 約 事 項				消 費 税					
				下 限 額					
				実 費					
備考					手数料金額（税込み）				
					月払・年払等 有・無				
					その他経費等 有・無				
					合計請求金額				

※ 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き受けます。

年 月 日

レスクル東京（株） 鶴田 誠