

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。

申込日： 令和6年 4月 1日	
電話： 044-000-0001	FAX： 044-000-0002
E-mail：	
緊急連絡先： — —	
電話： — —	FAX： — —
E-mail：	
緊急連絡先： — —	

申込者	氏名・名称	川崎市立〇〇小学校 (担当者名) 川崎太郎
	住所	川崎市〇〇区△◇1-2-3
契約責任者	氏名・名称	同上 旅客の団体の名称： (担当者名)
	住所	同上

運送申込書の記載の一例です。不明な点等ございましたらお気軽にお問い合わせください。

座席数 27 程度
最大約 60 人乗車可能

座席数 25 程度
最大約 50 人乗車可能

申込乗車人員	60 人	乗車定員別 又は車種別の 車両数	大型車 1 両	中型車 両	小型車 両	コミュニ ター車 両	任意保険・共済 あいおいニッセイ 同和損保株式会社 対人 無制限 対物 500 万円
配車日時	4月1日(月) 11:30	配車場所	〇〇小学校 地図：有・無				

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 4/1	〇〇小学校	11:30		12:00	生田緑地		:		:	
② 4/1	生田緑地	15:30		16:00	〇〇小学校		:		:	
③ /		:		:			:		:	
④ /		:		:			:		:	

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 交替の地点 ()	:	:

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	【走行距離】 総実車 km	【走行時間】 総時間 分
-------------	---	------------------	-----------------

適用を受けようとする割引	<input checked="" 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
--------------	--	----	---

特約事項	料金	円
	(料金の種類：)	円
	消費税	円
	実費 (税込)	円
	(実費の詳細：)	円
	合計請求金額	円
	手数料金額 (税込)	円
	月払・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

上記のとおり運送を引受けます。 年 月 日 川崎市交通局

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)