

貸切バス・観光バス 見積依頼書

記入日 年 月 日

関自旅1号1191号
株式会社 土浦観光バス
TEL:029-825-6666 / FAX:029-822-0079

■ 基本情報

フリガナ		フリガナ	
お客様名 (会社・団体名)	* 運行当日バスに記載する団体名を記入ください。	ご担当者名	
		携帯電話	- -
住所	〒		
TEL	- -	FAX	- -

* ご請求先が異なる場合は、下記にもご記入をお願いします。

請求先名		ご請求 担当者名	
ご請求先住所	〒		

■ お見積内容

配車場所・時間	(日時) 月 日 AM・PM 時 分		
帰着場所・時間	(日時) 月 日 AM・PM 時 分		
利用目的	<input type="checkbox"/> 観光旅行(日帰り) <input type="checkbox"/> 観光旅行(宿泊) <input type="checkbox"/> 送迎(学校行事・冠婚葬祭・宴会等) <input type="checkbox"/> その他()		
行き先地名 (施設住所・TEL)	(TEL)		
車種・台数	<input type="checkbox"/> 大型バス・56席(台) <input type="checkbox"/> サロンバス・29席(台) <input type="checkbox"/> 中型バス・41席(台) <input type="checkbox"/> マイクロバス・28席(台) <small>* 各座席数は補助席を含んだ席数です。 * 各座席数は車種により多少異なる場合がございます。</small>		
行程詳細・ ご要望など	<hr/>		
その他希望	<input type="checkbox"/> 見積書原本の送付を希望 <input type="checkbox"/> 請求書の送付が必要 <input type="checkbox"/> 完了届の提出が必要		
現地交通費	<input type="checkbox"/> 高速代・駐車場代等の立替を希望 <input type="checkbox"/> 高速代・駐車場代等は依頼者が当日直接支払う		
支払い予定日	月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 現金

FAX 029-822-0079