

運送申込書

申込日

年 月 日

申込者	申込みをされる方の氏名又は会社・学校名等及び住所、連絡先						
	氏名					電話:	
	住所					FAX:	
	団体名					携帯:	
契約責任者	契約をされる方の氏名及び住所						
	氏名					電話:	
	住所					FAX:	
						携帯:	
運送を引受ける者	名称	栄伸観光株式会社				電話:	0587-58-6665
	住所	〒492-8167				FAX:	0587-58-6658
		愛知県稲沢市長東町観音寺田194番地				緊連先:	080-4202-1883
	事業許可番号	令和4年11月9日 中運自旅 - 第378号 営業区域: 愛知県 愛知県知事登録旅行業第3-1332号				E-mail	ek@eishinkanko.jp
申込内容							
申込乗車人員	名(予定)	車種	大型	中型	マイクロ		
		台数	台	台	台	台	
配車日時 (出発日時)		配車場所 (出発場所)					
行程						
						
						
						
						
						
						
						
運賃割引							
特約事項							
運賃 支払方法							

ご記入有難うございました。お申込み内容を確認させていただきまして、メール又はFAXにてお見積書を送付させていただきますが、内容によりましては、数日を要する場合もございますので、ご了承下さい。(お申込み⇒お見積り⇒成約⇒お支払い)
ご不明な点等ございましたら、お気軽にお問合せ下さい。