

バス見積もり依頼 お伺い書

〈基本情報〉

受付日時	平成____年____月____日	
バスタイプ ※ご希望のバスの口に チェックを入れてください。	<input type="checkbox"/> 大型バス (正座席45席 補助席9席) <input type="checkbox"/> 大型バス (正座席45席 補助席5席) <input type="checkbox"/> 中型バス (正座席27席 補助席無し) <input type="checkbox"/> マイクロバス(正座席20席 補助席6席) <input type="checkbox"/> マイクロバス(正座席18席 補助席5席) <input type="checkbox"/> マイクロバス(正座席17席 補助席4席) <input type="checkbox"/> ハイエース (正座席 8席 助手席1席)	
台数	____台	
乗客数	大人____名+子供____名	
荷物の量	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない	
荷物の内容		
バスガイドの手配	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
出発日時	平成____年____月____日 午前・午後____時____分	
行程 ※各立ち寄り地の時間を ご記入ください。 出発・終着地は必ずご記入ください。	時間	立ち寄り地
	:	出発地:
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	終着地:
	飲酒の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
休憩の頻度	____分に一回程度	

〈個人情報〉

団体名 ※当日にバス前方に掲示致します。	_____様
ふりがな 幹事様氏名	
お電話番号	
メール又はFAX	
備考	

FAX:0256-77-8076

電話:0256-77-8139

