令和　　年　　月　　日

**バス利用お問合せ・見積依頼**

**康栄観光バス 株式会社　御中**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＴＥＬ | ０２８７－２３－０１０１ |  |  |
| 携帯電話 | ０９０－１６６２－００２６ | ＦＡＸ | ０２８７－２３－０１０２ |
|  | ０８０－４０６７－０４３６ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **□問合せ** | **□見積依頼** | **□バス申込みします** | **□キャンセル**  |
| バス利用日 | 年　　　　月　　　　日（　　　） | 【予備日　　 月　　 日】 |
| 学校名 | 小学校  | 部  |
| 申込者 | 住所 | 電話ＦＡＸ携帯電話 | (　　　　　　　　　)(　　　　　　　　　)(　　　　　　　　　) |
| 担当者名 |
| 使用目的 | 公式試合（　　　　　　　　　　　） | 遠足 | 校外学習 |
| 練習試合 | 社会科見学 | その他（　　　　　　　　　） |
| ※（大田原市立の小学校の場合）補助金　：　申請する ・ 申請しない |
| 乗車人数 | 児　童　　　　　　　 人 | 引率者　　　 　　　　人 |
| 希望車種 | 大型（55人乗） | 中型（39人乗） | マイクロ（28人乗） |
| 台  | 台  | 台  |
| 出発場所 |  |
| 出発時間 | 午前 ・ 午後 | 　　　　　時　　　　　分 | * 出発10分前に

バスは参ります  |
| 行き先（経路） |  |
| 帰着予定時間 | 午前 ・ 午後 | 　　　　　時　　　　　分 | * 必ずご記入ください
 |
| 有料道路等（該当に○する） | 使用しない ・ 使用する（ お客様が支払う　又は　バス会社が立替え） |
| * 利用区間のご希望があればご記入ください

（　　　　　　　　　　　　　ＩＣ 〜　　　　　　　　　　　　　ＩＣ） |
| バス料金（該当に○する） | 税抜 ・ 税込　　　　 　　　円  | 【 請求先 】 学校(部活等) ・ 申込者〒住所氏名 |
| 備考（その他の連絡事項） |  |

**以上、バス利用の見積りを依頼いたします。**

 別紙 　行程表　 FAX （ 有 ・ 無 ）