

マイクロバス利用申込み表

配車申込	申し込期日					
	申込者	氏名				
		住所				
電話番号	自宅:					
		携帯:				
バスの利用者数			名			
利用目的						
バスの利用期間						
出発	時間	月 日 ()		時	分	出発
	場所					
帰着	時間	月 日 ()		時	分	頃
	場所					
◆運行経路(予定)						
<p>《運行経路は出来るだけ詳しく書いて下さい。不十分な時は裏面もご利用下さい》</p>						
備考						
① 時間を厳守して下さい。						
② バスの利用時間は原則として、(自)午前8時～(至)午後6時までとなっておりますので、ご協力よろしくお願い致します。						
③ 社内のゴミ、タバコの吸殻は降車時に必ずゴミ袋の中に入れて下さい。						
④ 出発の日の2日または3日前に必ず管理者(井口正信)と電話で連絡を取り合ってください。						
☎(092)952-4709						
⑤ 車をキャンセルされる方は7日前までにご連絡下さい。						
★ 7日以降にキャンセルされた方は規約に基づいて、キャンセル料のお支払をお願いします						