

# 貸切送迎バスお問い合わせ用紙 (FAX 用)

※ は必須事項になりますご記入ください。

手配依頼日 平成 年 月 日

団体名					
※代表者名	フリガナ	※TEL	-	-	※予定人数
	漢字	※携帯	-	-	名
		※FAX	-	-	

※運行形態		<input type="checkbox"/> 片道送迎 (往路のみ) <input type="checkbox"/> 片道送迎 (復路のみ) <input type="checkbox"/> 往復送迎 (日帰り) <input type="checkbox"/> 往復送迎					
※乗車日程		往路	20 年 月 日 曜日	往路	20 年 月 日 曜日		
往路	配車他 (県・区・市まで記入)	出発時間	到着他 (県・区・市まで記入)	到着時刻	台数		
		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 :		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 :		台	
行程							
<input type="checkbox"/> 『シェアバス』を希望 (番号: )							
復路	配車他 (県・区・市まで記入)	出発時間	到着他 (県・区・市まで記入)	到着時刻	台数		
		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 :		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 :		台	
行程							
<input type="checkbox"/> 『シェアバス』を希望 (番号: )							
ご質問・お問合せ							

【お申し込み・お問い合わせ】 株式会社エクセルトラベル

FAX : 048-259-1988

TEL: 048-259-1991

営業日 / 月曜日～金曜日 (祝日除く) 10:00～18:00

日数が過ぎても連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性がございますので、お手数ですが下記までご連絡ください。