


FAX用貸切バス見積依頼書

043-239-7268 

FAXでお見積りご希望の方は、下記項目にご記入の上、上記FAX番号までお送りください。

▼お見積内容について▼ ※片道利用の場合は往路のみご記入ください。

日程(往路)	年 月 日 ()	出発時間	午前 / 午後	時 分
日程(復路)	年 月 日 ()	現地出発時間	午前 / 午後	時 分
出発地	<input type="checkbox"/> 東京都内[23区内] <input type="checkbox"/> 東京都[市町村] <input type="checkbox"/> 千葉県内 <input type="checkbox"/> 神奈川県内 <input type="checkbox"/> その他 []			
	出発地名 []			
	出発地住所 []			
目的地	<input type="checkbox"/> 東京都内[23区内] <input type="checkbox"/> 東京都[市町村] <input type="checkbox"/> 千葉県内 <input type="checkbox"/> 神奈川県内 <input type="checkbox"/> その他 []			
	目的地名 []			
	目的地住所 []			
行程表	※立ち寄り箇所がある場合は必ず記入してください。			
予定乗車人員	名 (大人 名 小人 名)			
ご希望の車種	<input type="checkbox"/> 大型バス (正席45席または49席+補助8~11席 ()台)			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> バスガイド [必要 不要] (どちらかに○をお付け下さい) </div>
	<input type="checkbox"/> 中型バス (正席27席または28席) ()台			
	<input type="checkbox"/> 小型バス (正席24席) ()台			
	<input type="checkbox"/> マイクロバス (正席21席) ※トランクルームなし ()台			
	<input type="checkbox"/> ワゴン車 (正席9席) ()台			
ご質問/ご要望				

▼お客様情報▼

団体名/学校名	(ふりがな)		
代表者名	(ふりがな)		
連絡先(住所)	〒 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅		
TEL/FAX/Mail	TEL	FAX	Mail
お見積書の送付方法	※ご希望の方法にチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-Mail		