

ことでんバス団体乗車願

学校名 印

住所

Tel

ご担当

Fax

このたび（学校行事） のため下記のとおり団体乗車します。

記

1. 利用日時 年 月 日（時間：） 発

2. 利用区間（バス停名） （ ） ～ （ ）

3. 運賃 大人 名 / 子供 名
{ (大人：円 × 名) + (子供：円 × 名) } × 0.8 = 円

以 上

注) 子供運賃は大人の半額 ただし 5 円の端数が出る場合は 10 円単位に切上げ
計算結果に円単位の端数が出る場合は 10 円単位に四捨五入

注) 乗車定員の問題がありますので、利用日時が決まりましたらお早めに弊社運行管理者
までご連絡ください。 Tel 087-821-3033 (代)