

観光バス駐車依頼書

FAX 029-262-3844

◇ご依頼（ご記入願います）（依頼日（ ）年（ ）月（ ）日）

利用日	（ ）年（ ）月（ ）日～（ ）日（（ ）日間）
ご依頼会社名①	（ ）様
御領収書の宛名	① ・ ②と同じ、（ ）様
ご依頼担当者様	（ ）様
ご依頼連絡先（TEL）	（ ）様
返信FAX番号	（ ）様
駐車台数	（ ）台（大型（ ）台、中型（ ）台、小型（ ）台）
入庫予定時間	（ ）時頃
出庫予定時間	（ ）時頃（当日・（ ）日）
仮眠所	利用希望（¥2,000税別）・（利用時のみ○記入）
仮眠所利用人数	名×¥2,000（税別）（利用時のみ人数記入）
洗車機	利用希望（¥500税込）（利用時のみ○記入）
洗車機利用台数	台×¥500（税込）（利用時のみ台数記入）
バス会社名②	（ ）様
当日連絡できる電話番号	（ ）

◇ご返信（月川観光記入欄）ご回答 年 月 日

回答	駐車できます（計¥ ） ・ 駐車できません
仮眠所	利用できます（計¥ ） ・ 利用できません
洗車機	利用できます（計¥ ） ・ 利用できません
御請求料金	¥ （税込み）（当日現金払いです）
備考	