神田交通(株)神田ツーリスト　　　　　　　　　　　　　　　　　ご依頼日　　月　　日

ＦＡＸ：０５０-３５３５-６５５０

Ｅ-Mail：yokohama@youbus.co.jp

**学校行事お見積り依頼書**

学校名：　　　　　市立　　　　　　　　　小学校

学　年：　　　　　学年

人　数：　生徒　　　　　名（　　　クラス）

　　　　　先生　　　　　名

　　　　　引率　　　　　名（ボランティア・支援員・介助員　等）

　　　　　カメラマン　　名　※バス乗車の場合

行　事：　遠足　・　社会科見学　・　校外学習　・　体験学習　・　修学旅行

　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

日　数：　日帰り　・　宿泊（１泊２日）

行　先：

バ　ス：　　　　　台　（大型　※正座席４４　補助席なし／４５or４９補助席あり）

 　　　大型の座席数の希望はお受けできません。

　　　　　　　　　台　（中型　※正座席２８　補助席なし）

　　　　　　　　　台　（小型　※正座席２４　補助席なし）

　　　　　バスガイド　：　必要　・　不要

行　程：

【日帰り】　　　月　　　日（　　）

　　　学校出発（　　：　　）⇒見学地等は下記に記載⇒学校到着（　　：　　）

　　　見学地等：

　　　ご要望等：

【宿　泊】

　〈１日目〉　　　月　　　日（　　）

　　　学校出発（　　：　　）⇒見学地等は下記に記載⇒宿舎到着（　　：　　）

　　　見学地等：

　　　宿泊施設：

〈２日目〉　　　月　　　日（　　）

宿舎出発（　　：　　）⇒見学地等は下記に記載⇒学校到着（　　：　　）

見学地等：

ご要望等：

|  |
| --- |
| ご依頼の先生の連絡先情報名　前：　　　　　　　　　　　　　　　携　帯：ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：メール： |