

荷物搬送依頼書 引受書

FAX 0746-64-1001

依頼日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

申込者 様(フリカナ)

住所

TEL携帯 FAX 国籍

人数 名 (男 名、女 名) 荷物個数 個

1日目	日時	年 月 日	預かり印	お届け印	金額
	預り場所	TEL			
	お届け先	TEL			
2日目	日時	年 月 日	預かり印	お届け印	金額
	預り場所				
	お届け先	TEL			
3日目	日時	年 月 日	預かり印	お届け印	金額
	預り場所				
	お届け先	TEL			
4日目	日時	年 月 日	預かり印	お届け印	金額
	預り場所				
	お届け先	TEL			
5日目	日時	年 月 日	預かり印	お届け印	金額
	預り場所				
	お届け先	TEL			
金額合計					円

※パスポート 現金 貴重品のお預かりは出来ません

三光タクシー株式会社

TEL 0746-64-1234
 FAX 0746-64-1001
 携帯 090-3485-4867

引受年月日	年 月 日
引受確認印	