様式１

**バスタ新宿を活用した貨客混載事業の利用申込書**

申込日　令和６年○月○日

# 実施者（地方公共団体・会社）情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施者 | 名称 | ○○市、○○バス会社 |
| 連絡先 | 住所 | 〒123-4567　○○県○○市○○　１－２－３ |
| 電話番号 | ０３－１２３４－５６７８ |
| 担当者 | 部署名 | ○○課○○係 |
| 氏名 | ○○　○○ |

# バス事業者情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施者 | 名称 | ○○バス株式会社 |
| 連絡先 | 住所 | 〒○○○-○○○　○○県○○市○○　○○－○－○ |
| 電話番号 | ○○－○○○－○○○○ |
| 担当者 | 部署名 | ○○課○○係 |
| 氏名 | ○○　○○ |

# 実施体制

バスタ新宿での荷受者

○○運送株式会社

○

荷主・生産者等

道の駅○○

配送事業者

○○運送株式会社

実施者（地公体等）

○○市、○○会社

配送先

○○百貨店

バスタ事業者(輸送者)

○○バス株式会社

緊急連絡先

実施責任者：○○　○○　　　　　　　　　　連絡先：０３－１２３４－５６７８

様式１

# 災害発生時の情報連絡体制

※実態に合わせて修正ください。

災害発生

ターミナル会社

バス事業者(輸送者)

○○バス株式会社

実施者（地公体等）

○○市、○○会社

バスタ新宿での荷受者

○○運送株式会社

配送先

○○百貨店

配送事業者

○○運送株式会社

荷主・生産者等

道の駅○○、○○農協

# 貨客混載輸送計画

・「別紙１　バスタ新宿を活用した貨客混載計画書」、「別紙２　バス事業者承諾書」を本申込書に添付してください

・輸送するバス事業者が複数になる場合には、バス事業者毎に分けて提出してください。