

有貴事故件数

--

一般乗用旅客自動車運送実績報告書

※有貴事故がない場合は0で記入して下さい

平成 27 年 5 月分

住 所

氏名又は名称

印

区 分	車 種	小 型 車	中 型 車	大 型 車	福祉車・ジャンボ車	合 計
(1)	月 末 車 両 数					
(2)	述 実 在 車 両 数					
(3)	延 実 働 車 両 数					
(4)	実 働 率 (3) ÷ (2)					
(5)	月 間 稼 働 回 数					
(6)	1日1車稼働回数(5)÷(3)					
(7)	実 車 キ ロ					
(8)	空 車 キ ロ					
(9)	総走行キロ (7) + (8)					
(10)	1日1車走行キロ(9)÷(3)					
(11)	実 車 率 (7) ÷ (9)					
(12)	輸 送 人 員					
(13)	営 業 収 入					
(14)	1日1車営業収入(13)÷(3)					
(15)	秆 当 収 入 (13) ÷ (9)					

(注) 毎月、翌月5日までに必着するよう、筑後支部に1部提出願います。FAXでの受け付けます。(0942-35-3861)

提出先

筑後地区タクシー協会

平成

年

月分

会社名

距離制運賃の遠距離割引

身障者・知的障害者割引

項目	総輸送回数	総運送収入	遠距離割引適用					身障者・知的障害者割引適用					
			輸送回数	比率	運送収入	比率	割引額	輸送回数	比率	運送収入	比率	割引額	
ブロック													
Cブロック													

(単位千円)

※ 運送収入は割引後(お客様から収受した金額)を記入する。
報告書は翌月の5日までに、筑後地区タクシー協会にお送りください。
FAX番号 0942-35-3861 (報告書はFAXでも受け付けております。)