

山九株式会社 宛て
FAX:06-6574-3911

社名

担当者

対象：C7山九、DICT山九に蔵置しているコンテナ

TEL

蔵置場所：4ID13、4ED77

FAX

月締一括請求依頼書

下記の内容について、FAX対査を依頼します。

依頼日： 年 月 日

WEB対査ID		
本船名&VOY		
B/L NO.		
搬出料	件 × ¥1,230 (税込み)	
検査日※指定票の場合		
※下記は、 <u>C7蔵置分</u> で該当あれば○をして対象コンテナを記入ください。		
個別搬出料	件 × ¥3,200	
植検	(SIZE)	(CNTR NO.)
	20 X 40 X	
動検	(SIZE)	(CNTR NO.)
	20 X 40 X	
見本持ち出し	(SIZE)	(CNTR NO.)
	20 X 40 X	
その他税関検査	(SIZE)	(CNTR NO.)
	20 X 40 X	

送信前の確認事項

- 全ての文字は明瞭にお願いします。
- 免状記載のB/L NOは全て記入してください。
- 搬出料以外の料金は、必ず築港事務所に確認してください。
- 指定票の場合、弊社より対査印を押印して返信させていただきます。引取りの際に必ず必要になりますのでご注意ください。