

平素は、格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。  
 お手数ですが、下記情報をご記入頂き、CFS CUT日までに  
 弊社までお送りいただけますよう、よろしくお願いいたします。

BOOKING NO.

御社名
ご担当者名
電話番号

FAX送信先	
株式会社丸山運送 仙台積み	FAX : 022-258-3889

Vessel Name		Voyage No.	
Port of Loading	Port of Discharge	Place of Delivery	

Actual Shipper		Full Address	
TEL	FAX		
Actual Consignee		Full Address ☆☆州名、Zip Codeもご記入ください	
TEL	FAX		
☆☆ Notify Party		Full Address ☆☆州名、Zip Codeもご記入ください	
TEL	FAX		

☆☆ Consigneeが仕向け国と違う国の場合は、必ずNotify Partyにその仕向け国内の連絡先をご記入ください。

Description of Goods	HS Code	NO. of Package

☆☆ 商品名は、商標、モデルナンバー等ではなく、税関申告の品名をご記入ください。