

TQC 関税割当裏落内容仮登録

ファイル(F) 表示(V)

証明書内容 裏落内容

NACCS用※

証明書番号  証明書種別  原産地

割当年月日  /  /  期間満了日  /  /

登録依頼者  登録官署

割当を受けた者の氏名  -

割当を受けた者の住所

電話番号  代表者

関税率表番号

品名

割当数量（数量及び単位）   残存数量

その他の事項①

その他の事項②

記事

TQC 関税割当裏落内容仮登録

ファイル(F) 表示(V)

証明書内容 裏落内容

申告等番号 (仮登録)  通関数量 (仮登録)

1 / 100

処理区分	申告等番号	通関数量	状態	官署	輸入許可年月日
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / /
<input type="text"/>					