

共通部 繰返部

申請番号 申請種別
 共通番号
 申請者氏名
 申請者住所
 保管場所 検査希望年月日
 仕出国(地域) B/L番号
 搭載船(機)名
 搭載地 取卸港
 搭載年月日 到着年月日
 積替地
 商標

Aコンテナ・封印 入庫状況確認
 H/C原本保有 入庫情報受入
 回送予定の有無
 回送先の保管場所
 分割後申請 原申請番号
 共通部備考

荷受人コード 荷受人(入力)

 荷受人住所

 荷送人氏名
 荷送人住所

貨物到着時情報
 入庫年月日
 Aコンテナ・封印(入庫時) 入庫状況確認(入庫時)
 その他の情報

明細外検査対象品

品名	数量	梱包数
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

積替地

商標

Aコンテナ・封印 入庫状況確認
 H/C原本保有 入庫情報受入
 回送予定の有無
 回送先の保管場所

分割後申請 原申請番号

共通部備考

荷受人コード 荷受人(入力)

荷受人住所

荷送人氏名

荷送人住所

貨物到着時情報

入庫年月日
 Aコンテナ・封印(入庫時) 入庫状況確認(入庫時)
 その他の情報

明細外検査対象品

品名	数量	梱包数
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>

その他の貨物情報(貨物入庫時に梱包等の異常が判明した場合のみ出力)

その他の参考情報

その他の参考情報(コンテナ番号等、貨物に関して参考となる情報を必要に応じて出力)

共通部 繰返部

1 / 10

種類

用途 **初回/サンプル輸入品**

数量 **梱包数**

数量 (入庫時) **梱包数 (入庫時)**

仕向地名

検査証明書番号

指定処理施設

州・地域情報

欄部備考

種類

用途 **初回/サンプル輸入品**

数量 **梱包数**

数量 (入庫時) **梱包数 (入庫時)**

仕向地名

検査証明書番号

指定処理施設

州・地域情報

欄部備考