

ファイル(E) 表示(V)

AWB番号* - 到着空港

品名 仕出地 総個数 総重量 SPC 社用品

荷送人

荷送人住所 荷送人電話番号

荷受人 -

-

荷受人住所 荷受人電話番号

1 / 6

訂正理由

到着便名	到着年月日	搬入年月日	個数	重量	蔵置場	仕向地	種別	U	突合
01	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>