

DCG 内国貨物運送申告

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 業務(J)

送信(S)

システム選別  
海上

入力情報特定番号

添付ファイル  
ファイル名 サイズ

入力項目ガイド  
A:航空  
S:海上

業務メッセージ  
コード 内容 処置

海上・航空 ×

書類提出先官署

自社・他社 ×

積載船(欄) -

入港日 ×

運送目的 ×

沿岸輸送特許番号

運送開始予定日 ×  運送終了予定日

発送地港 ×  到着地保稅地域

到着地港 ×

編成部

1 / 5

品名 ×

個数  - 数量  - 申告価格

輸入申告番号  発送地リマーク

コンテナ番号	シール番号	サイズ	タイプ	コンテナ番号	シール番号	サイズ	タイプ
1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

業務固有情報

DCC 内国貨物運送申告

ファイル(E) 表示(V)

海上・航空\*

書類提出先官番

自社・他社\*

積載船(機)  -

入港日\*

運送目的\*

沿岸輸送特許番号

運送開始予定日\*  運送終了予定日

発送地港\*  発送地バース

到着地港\*  到着地保税地域

品名\*

個 数  -  数 量  -  申告価格  -

輸入申告番号  発送地リマーク

	コンテナ番号	シール番号	サイズ	タイプ		コンテナ番号	シール番号	サイズ	タイプ
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>