

ピックアップオーダー照会情報 (概要)

ファイル(E) 表示(V)

共通情報 危険品/コンテナ情報

船会社 P/U番号

申込日時 / / - :

申込者 -

電話番号 FAX番号

回答日時 / / - :

回答者 - 電話番号

船会社 -

積載予定船舶 -

航海番号 ブッキング番号

積出港 -

船卸港1 -

船卸港2 -

荷渡地 -

荷送人 -

引渡予定日 /

コンテナ情報

サイズ タイプ CY CUTB / / 貨物種類

荷姿 1 - 品名

2 - AS DRY

3 - シールの種類

4 - プレクーリング

5 -

設定温度 (上限) / / (下限) -

湿度

通風孔

バンニング場所1 バンニング場所2

住所1 住所2

搬入予定先CY -

運送事業者

記事 (申込者登録用)

記事 (申込者返信用)

ファイル(E) 表示(V)

共通情報 危険品/コンテナ情報

海洋汚染物質 少量/微量危険物

IMO CLASS UN No. - PKG GROUP

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>

ピックアップ先1 -
 引渡済本数 / ピックアップ場所

2 -
 引渡済本数 / ピックアップ場所

3 -
 引渡済本数 / ピックアップ場所

通知先コード

1 / 10

	コンテナ番号	引渡日時		コンテナ番号	引渡日時
001	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	002	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
003	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	004	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
005	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	006	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
007	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	008	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
009	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	010	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
011	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	012	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
013	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	014	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
015	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	016	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
017	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	018	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :
019	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :	020	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> - <input type="text"/> :