

ファイル(E) 表示(V)

B/L番号

全て選択

1 / 8

		コンテナ番号	通知先	登録日	通知先	登録日
001	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
002	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
003	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
004	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
005	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
006	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
007	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
008	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
009	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
010	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
011	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
012	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
013	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
014	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
015	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
016	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
017	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
018	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
019	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
020	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
021	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
022	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
023	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
024	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//
025	<input type="checkbox"/> 選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>	//	<input type="text"/>	//