

ファイル(F) 表示(V)

共通部 繰返部

代表税番  申告種別  事項登録日  /  /  特例あて先税関  特例部門  特例申告日  /  /  一括特例申告番号

輸入者  住所    輸入者名入力識別

電話  税関事務管理人  -  -

輸入取引者  代理人

課税価格合計  BPR合計  戻税申告  計算方式  調査用符号

| 税科目                  | 税額合計                 | 欄数                   | 納税額合計                | 担保額                  | 納期限延長                    | 都道府県                 | 口座                       | 納付方法                 | 石油承認                     | たばこ登録                    |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

記事 (税関)  輸入者 (入力)  -

記事 (通関)  輸入取引者 (入力)  -

記事 (荷主)  社内整理番号

荷主セクションコード  荷主Ref No.

| 引取申告番号 | 蔵置場所                 | 申告年月日  | 許可年月日  | 引取申告番号 | 蔵置場所                 | 申告年月日  | 許可年月日  |
|--------|----------------------|--|--|--------|----------------------|--|--|
| (1)    | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <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"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (3)    | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <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"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (5)    | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <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"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (7)    | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <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"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (9)    | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <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"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (11)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (12)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (13)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (14)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (15)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (16)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (17)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (18)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (19)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (20)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (21)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (22)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (23)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (24)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (25)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (26)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (27)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (28)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (29)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (30)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (31)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (32)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (33)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (34)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (35)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (36)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (37)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (38)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (39)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (40)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (41)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (42)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (43)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (44)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (45)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (46)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (47)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (48)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| (49)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | (50)   | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |

