

輸出畜産物検査申請情報照会情報

ファイル(F) 表示(V)

共通部 繰返部

申請番号

申請者氏名

申請者住所

申請者電話番号

申請先動物検疫所

検査希望年月日/時間帯

貨物所在地

検査希望場所

仕向国(地域)

搭載予定年月日

搭載港

搭載船(機)名

輸送形態

AWB番号

商標

関係書類の有無  送付方法

備考

荷送人氏名

荷送人住所

荷受人氏名

荷受人住所

輸出畜産物検査申請情報照会情報

ファイル(F) 表示(V)

共通部 繰返部

1 / 7

種類	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品名その他	<input type="text"/>	
用途	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
数量	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
梱包数	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
容器包装の種類	<input type="text"/>	
数量内訳等	<input type="text"/>	
仕入地	<input type="text"/>	
買付又は引き付経路	<input type="text"/>	
仕入年月日	<input type="text"/>	
伝染性疾病の有無	<input type="text"/>	
備考	<input type="text"/>	<input type="text"/>

種類	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品名その他	<input type="text"/>	
用途	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
数量	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
梱包数	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
容器包装の種類	<input type="text"/>	
数量内訳等	<input type="text"/>	
仕入地	<input type="text"/>	
買付又は引き付経路	<input type="text"/>	
仕入年月日	<input type="text"/>	
伝染性疾病の有無	<input type="text"/>	
備考	<input type="text"/>	<input type="text"/>

種類	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品名その他	<input type="text"/>	
用途	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
数量	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
梱包数	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
容器包装の種類	<input type="text"/>	
数量内訳等	<input type="text"/>	
仕入地	<input type="text"/>	
買付又は引き付経路	<input type="text"/>	
仕入年月日	<input type="text"/>	
伝染性疾病の有無	<input type="text"/>	
備考	<input type="text"/>	<input type="text"/>