

ファイル(E) 表示(V)

照会種別  輸入者符号  照会対象年月日  /  /  保管場所  届出者

欄番号 届出受付番号 輸入者符号 保管場所 B/L番号 1 /20  
事項登録年月日 届出年月日 届出変更年月日 検疫所審査終了表示

( <input type="checkbox"/> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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="checkbox"/> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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="checkbox"/> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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="checkbox"/> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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="checkbox"/> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>
		///	///	///		