



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 3 1 7 8 4 8 9 8 1 J P *

JAPAN

職権により開くことがあります
May be opened officially

JAPAN POST

お問い合わせ番号

(item number) EN 317 848 981 JP

From (Sender) Name & Address Vibex Pharmaceutical Official Mall (Vibex Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo Postal Code 135-0064 JAPAN TEL +82-70-8094-1892 FAX	受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2024 05 02	受付時刻 Time mailed 時 (hour) 分 (Minute)	郵便料金 諸料金 合計金額 Postage Paid 円 (yen)				
To (Addressee) Name & Address Kim Seon Kim Seon Room 1206, Building 209, 24, Jung-daero, Songpa-gu, Seoul (Munjeong-dong, Olympic Family Town) Postal Code 05834 Country KOREA		総重量 Total gross weight g					
内容品の詳細な記載 Detailed description of contents Health food	HSコード HS tariff number	内容品の原産国 Country of origin of goods	内容品の個数 Number of items contained 1	正味重量 Net weight g	内容品の価格 Value USD4.65	TEL 010-5461-4738 FAX 010-5461-4738	
No commercial value for customs purpose only.						内容品種別 Contents type <input type="checkbox"/> 贈物 Gift <input checked="" type="checkbox"/> 販売品 Sale of goods <input type="checkbox"/> 返品 Returned goods <input type="checkbox"/> 商品見本 Commercial sample <input type="checkbox"/> その他 Others <input type="checkbox"/> 書類 Documents 日本円換算合計 (円) Total Value 465 Yen	
<input checked="" type="checkbox"/> 内容品は危険物に該当しません。危険物の疑いがある場合は開封される場合があります。 I checked that contents above are not dangerous goods. I agree the item(s) may be opened if suspected of containing dangerous goods.		<input type="checkbox"/> 20万円超 申告対象郵便物		この郵便物は Number of this pieces 番目 個中 Total number of pieces		ご注意! この用紙は送り状です。 専用パウチに入れてください。	社員確認用 <input type="checkbox"/> ・航空危険物の説明・確認 ・輸出申告対象(20万円超)か確認
ご署名 Signature of the sender				(To Post and Customs Officer) This is EMS Dispatch Note.			

山折り後、専用パウチに入れてください

【印刷について】

- A4白色用紙に片面印刷してください。印刷が鮮明であれば白黒印刷でも構いません。

【ラベルの取扱いについて】

- 印刷されたすべての書類について署名欄に自筆で署名してください。
切り離しが必要なものについては、はさみ等で切り離してから送り状と併せて差出してください。
- 郵便物の種類や宛先によって、印刷される書類の枚数は変わります。
- ラベルを封入する専用パウチは、郵便局の窓口にあります。

【送り状の有効期間について】

- 印刷した送り状は、発送予定日（送り状の受付年月日に印刷された日付）およびその前後7日間であれば、ご利用頂けます。

INVOICE

1枚目 / 1 枚中

インボイス作成日 (Date) : 2024 / 05 / 02

作成地 (Place) : Tokyo

ご依頼主 (Sender): Vibex Pharmaceutical Official Mall (Vibex Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo 135-0064, JAPAN TEL +82-70-8094-1892 FAX	郵便物番号 (Mail Item No.): EN317848981JP
	送達手段 (Shipped Per) : EMS
	支払い条件 (Terms of Payment):
	備考 (Remarks): <input type="checkbox"/> 有償 (Commercial value) <input checked="" type="checkbox"/> 無償 (No Commercial value) <input type="checkbox"/> 贈物 (Gift) <input type="checkbox"/> 商品見本 (Sample) <input type="checkbox"/> その他 (Other) Invoice No.
お届け先 (Addressee): Kim Seon Kim Seon Room 1206, Building 209, 24, Jung-daero, Songpa-gu, Seoul (Munjeong-dong, Olympic Family Town) 05834, KOREA TEL 010-5461-4738 FAX 010-5461-4738	

内容品の記載 (Description)	原産国 (Country of origin)	正味重量 (Net Weight) g	数量 (Quantity)	単価 (Unit Price)	合計額 (Total Amount)
Health food			1	USD 4.65	USD 4.65
総合計 (Total)			1		USD 4.65

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)

Invoice: 1 Please enclose in the pouch



* E N 3 1 7 8 4 8 9 8 1 J P *

ご依頼主控え (Sender's Copy①)

JAPAN 職権により開くことがあります May be opened officially

お問い合わせ番号 (item number) EN 317 848 981 JP

From (Sender) Name & Address, Date mailed, 郵便料金, 諸料金, 損害要償額, 総重量, To (Addressee) Name & Address, Postal Code

内容品の詳細な記載 Detailed description of contents, HSコード, 内容品の原産国, 内容品の個数, 正味重量, 内容品の価格, 内容品種別, 日本円換算合計 (円)

ご依頼主控えへの署名は不要です, この郵便物は, 番目, 個中, Total number of pieces

✂ 切り離し後、上部はご依頼主控としてお取りください。下部は郵便物と一緒に郵便局にご提出ください ✂

EMS受取書 (Sender's Copy②)

EMS受付局控 (Post office's copy)

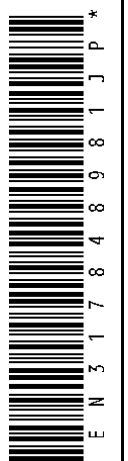
EMS受取書 (Sender's Copy) 正に受領いたしました。 日付印 Date Stamp



* E N 3 1 7 8 4 8 9 8 1 J P *

お問い合わせ番号 (item number) : EN 317 848 981 JP

EMS受付局控 (Post office's copy) 郵便料金, 諸料金, 損害要償額, 総重量, 内容品詳細, 原産国, HSコード, 個数, 正味重量, 価格, 内容品種別, 日本円換算合計 (円)



10年保存

受付局控

内容品は危険物に該当しません。危険物の種類のため、開封される場合があります。 No commercial value for customs purpose only.