

INVOICE

1枚目 / 1 枚中

インボイス作成日 (Date) : 2024 / 07 / 03

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.): EN328700363JP
	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): Minkyung Kim Minkyung Kim Room 701, Building 102, 10, Garogongwon-ro 56-gil, Yangcheon-gu, Seoul (Sinwol-dong, Geumhatrane Apartment) 07913, KOREA TEL 010-2221-6830 FAX 010-2221-6830	

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 2.23	USD 2.23
総合計 (Total)			1		USD 2.23

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 2 8 7 0 0 3 6 3 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 JAPAN POST

お問い合わせ番号 (item number) EN 328 700 363 JP

From (Sender) Name & Address, Date mailed, 郵便料金, 諸料金, 損害要償額, 総重量, 合計金額 Postage Paid, To (Addressee) Name & Address, Postal Code 07913

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) Total Value 223 Yen

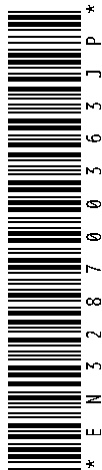
ご依頼主控えへの署名は不要です, この郵便物は, 番目, 個中, Total number of pieces

✕ 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, 社員の方向へ 日付印を押印し、お客さまへお渡しください。



お問い合わせ番号 (item number) : EN 328 700 363 JP

✕ 切り離し後、両用紙とともに郵便物と一緒に郵便局にご提出ください ✕

EMS受付局控 (Post office's copy) 郵便料金, 諸料金, 損害要償額, 価格, 正味重量, 個数, 原産国, HSコード, 内容品詳細, 内容品種別, 日本円換算合計 (円) 223, 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。