



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 1 3 0 5 7 5 0 8 5 J P *

JAPAN

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

POST JAPAN POST

お問い合わせ番号

(item number) EN 130 575 085 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2021 09 29		受付時刻 Time mailed 時 (hour) 分 (Minute)		郵便料金 Postage	諸料金 Other charges
Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064 JAPAN		総重量 Total gross weight g		合計金額 Postage Paid 円 (yen)	
TEL +82-70-8028-0951		FAX		To (Addressee) Name & Address			
		Country KOREA		Lee Yoo-jin Lee Yoo-jin 2304, Building 408, Daelim Apartment, 268, Geumgok-daero, Buk-gu, Busan (Hwamyeong-dong, Hwamyeong-dong Daelim Town) Postal Code 46536			
内容品の詳細な記載 Detailed description of contents		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	正味重量 Net weight g	内容品の価格 Value	TEL 010-9893-1630
Health food				3		USD7.29	FAX 010-9893-1630
							次の場合は口には×をつけてください Insert a cross (×), if the item contains.
							<input type="checkbox"/> 贈物 Gift <input type="checkbox"/> 商品見本 Commercial sample
							<input checked="" type="checkbox"/> 販売品 Sale of goods <input type="checkbox"/> その他 Others
							<input type="checkbox"/> 返送品 Returned goods <input type="checkbox"/> 書類 Documents
							日本円換算合計 (円) Total Value 729 Yen
No commercial value for customs purpose only.							
<input checked="" type="checkbox"/> 内容品は危険物に該当しません。危険物の確認のため、開封される場合があることに同意します。 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		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。 (To Post and Customs Officer) This is EMS Dispatch Note. Proof of delivery attached on the back.	
ご署名 Signature of the sender		Japan Drug Store Sayuri Japan		番目 個中 Total number of pieces		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) が確認	

山折り後、専用パウチに入れてください



配達証 (PROOF OF DELIVERY)

* E N 1 3 0 5 7 5 0 8 5 J P *

item number EN 130 575 085 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2021 09 29		配達日時 (Date/time of delivery)		ご署名 (Signature of recipient)	
Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064 JAPAN		To (Addressee) Name & Address		Postal Code 46536	
TEL +82-70-8028-0951		FAX		Country KOREA			
内容品の詳細な記載 Detailed description of contents		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	正味重量 Net weight g	内容品の価格 Value	TEL 010-9893-1630
Health food				3		USD7.29	FAX 010-9893-1630
							次の場合は口には×をつけてください Insert a cross (×), if the item contains.
							<input type="checkbox"/> 贈物 Gift <input type="checkbox"/> 商品見本 Commercial sample
							<input checked="" type="checkbox"/> 販売品 Sale of goods <input type="checkbox"/> その他 Others
							<input type="checkbox"/> 返送品 Returned goods <input type="checkbox"/> 書類 Documents
							日本円換算合計 (円) Total Value 729 Yen
No commercial value for customs purpose only.							
<input checked="" type="checkbox"/> 内容品は危険物に該当しません。危険物の確認のため、開封される場合があることに同意します。 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		ご注意! この用紙は配達証です。山折後こちらを裏面にして専用パウチに入れてください。	
				番目 個中 Total number of pieces			

INVOICE

1枚目 / 1 枚中

インボイス作成日 (Date) : 2021 / 09 / 29

作成地 (Place) : Tokyo

Invoice: 1 Please enclose in the pouch

ご依頼主 (Sender): Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo 135-0064, JAPAN TEL +82-70-8028-0951 FAX	郵便物番号 (Mail Item No.): EN130575085JP	
	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): Lee Yoo-jin Lee Yoo-jin 2304, Building 408, Daelim Apartment, 268, Geumgok-daero, Buk-gu, Busan (Hwamyeong-dong, Hwamyeong-dong Daelim Town) 46536, KOREA TEL 010-9893-1630 FAX 010-9893-1630		

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			3	USD 2.43	USD 7.29
総合計 (Total)			3		USD 7.29

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)

Japan Drug Store Sayuri Japan



* E N 1 3 0 5 7 5 0 8 5 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 **JP JAPAN POST**

お問い合わせ番号
(item number) EN 130 575 085 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2021 09 29		損害要償額		郵便料金 諸料金	
Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064 JAPAN		総重量 Total gross weight g		合計金額 Postage Paid	
TEL +82-70-8028-0951		FAX		To (Addressee) Name & Address		Country KOREA	
内容品の詳細な記載 Detailed description of contents		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	正味重量 Net weight g	内容品の価格 Value	TEL 010-9893-1630 FAX 010-9893-1630
Health food				3		USD7.29	次の場合は口×をつけてください Insert a cross (×), if the item contains.
							<input type="checkbox"/> 贈物 Gift <input checked="" type="checkbox"/> 販売品 Sale of goods <input type="checkbox"/> 返品品 Returned goods <input type="checkbox"/> 商品見本 Commercial sample <input type="checkbox"/> その他 Others <input type="checkbox"/> 書類 Documents
No commercial value for customs purpose only.						日本円換算合計 (円) Total Value 729 Yen	
<input checked="" type="checkbox"/> 内容品は危険物に該当しません。危険物の確認のため、開封される場合があることに同意します。 (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			
ご署名 Signature of the sender							

✂ 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。			
Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Country KOREA	
135-0064		日付印 Date Stamp	
TEL +82-70-8028-0951		FAX	

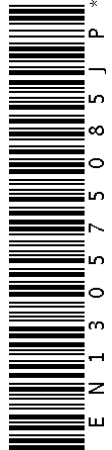


* E N 1 3 0 5 7 5 0 8 5 J P *

お問い合わせ番号 (item number) : EN 130 575 085 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 ✂

Japan Drug Store Sayuri Japan Japan Drug Store Sayuri Japan Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Country KOREA		郵便料金 (円) 諸料金 (円)		合計 (円) (Postage)		受付日付印 Date Stamp	
135-0064		TEL +82-70-8028-0951		FAX 010-9893-1630		FAX 010-9893-1630			
内容品詳細		HSコード	原産国	個数	正味重量	価格	損害要償額 (円)	郵便料金 (円)	諸料金 (円)
Health food				3		USD7.29			
							<input type="checkbox"/> 贈物 <input checked="" type="checkbox"/> 販売品 <input type="checkbox"/> 返品品	<input type="checkbox"/> 商品見本 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 書類	729
No commercial value for customs purpose only.						日本円換算合計 (円) 729			



* E N 1 3 0 5 7 5 0 8 5 J P *

内容品は危険物に該当しません。危険物の確認のため、開封される場合があることに同意します。

受付局控 10年保存

