



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 1 5 8 7 9 0 5 2 6 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 158 790 526 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 02 17		受付時刻 Time mailed 時 (hour) 分 (Minute)		郵便料金 Postage	諸料金 Surcharges
Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064 JAPAN		総重量 Total gross weight		合計金額 Postage Paid	
				g		円 (yen)	
TEL +82-70-8094-1892		FAX		Country KOREA		To (Addressee) Name & Address	
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	内容品の価格 Value	TEL 010-5093-5783
Health food				2		USD13.40	FAX 010-5093-5783
Health food				2		USD12.56	次の場合は口に×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"/> 返品返送品 Returned goods
							<input type="checkbox"/> 書類 Documents
		No commercial value for customs purpose only.		日本円換算合計 (円) Total Value		2596 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		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。	
ご署名 Signature of the sender		番目		個中		(To Post and Customs Officer) This is EMS Dispatch Note. Proof of delivery attached on the back.	
Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall				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 5 8 7 9 0 5 2 6 J P *

item number

EN 158 790 526 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 02 17		配達日時 (Date/time of delivery)		ご署名 (Signature of recipient)	
Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064 JAPAN		To (Addressee) Name & Address		Postal Code 47840	
				Kyung-Min Lee Kyung-Min Lee Room 201, 2nd floor, 5-2, Asiad-daero 184beon-gil (Sajik-dong), Dongnae-gu, Busan		Country KOREA	
TEL +82-70-8094-1892		FAX		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
				Health food			内容品の個数 Number of items contained
				Health food			正味重量 Net weight
							内容品の価格 Value
							TEL 010-5093-5783
							FAX 010-5093-5783
							次の場合は口に×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"/> 返品返送品 Returned goods
							<input type="checkbox"/> 書類 Documents
		No commercial value for customs purpose only.		日本円換算合計 (円) Total Value		2596 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		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。	
ご署名 Signature of the sender		番目		個中		Total number of pieces	

INVOICE

1枚目 / 1 枚中

インボイス作成日 (Date) : 2022 / 02 / 17

作成地 (Place) : Tokyo

Invoice: 1 Please enclose in the pouch

ご依頼主 (Sender): Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online 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.): EN158790526JP	
	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): Kyung-Min Lee Kyung-Min Lee Room 201, 2nd floor, 5-2, Asiad-daero 184beon-gil (Sajik-dong), Dongnae-gu, Busan 47840, KOREA TEL 010-5093-5783 FAX 010-5093-5783		

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			2	USD 6.70	USD 13.40
Health food			2	USD 6.28	USD 12.56
総合計 (Total)			4		USD 25.96

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)

Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall

