



国際スピード郵便

送り状 (Dispatch Note)

物品用(For goods)

JAPAN

封緘により開くことがあります
May be opened officially

JP JAPAN POST



* E N 1 6 3 5 7 8 2 2 6 J P *

お問い合わせ番号

(item number) EN 163 578 226 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年(Year) 月(Month) 日(Date) 2022 03 15	受付時刻 Time mailed	時(hour)	分(Minute)	郵便料金	諸料金
Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		総重量 Total gross weight				合計金額	Postage Paid 円(yen)
To (Addressee) Name & Address Park Ji-young Park Ji-young 42, Yugang-gil 10beon-gil, Yeonil-eup, Nam-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do (Yeonil-eup, Yugang Koaru 2 complex 201/1606							
Postal Code 135-0064		JAPAN				Postal Code 37655	
TEL +82-70-8094-1892	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 010-9533-9680
Health food				2		USD12.36	FAX 010-9533-9680
次の場合は□に×をつけてください Insert a cross (x), 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 1236 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、開被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 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。	
ご署名 Signature of the sender Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall		(To Post and Customs Officer) This is EMS Dispatch Note. Proof of delivery attached on the back.					
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							

No commercial value for customs purpose only.

山折り後、専用パウチに入れてください



国際スピード郵便

配達証 (PROOF OF DELIVERY)



* E N 1 6 3 5 7 8 2 2 6 J P *

EN 163 578 226 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年(Year) 月(Month) 日(Date) 2022 03 15	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					
TEL +82-70-8094-1892	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 010-9533-9680
Health food				2		USD12.36	FAX 010-9533-9680
次の場合は□に×をつけてください Insert a cross (x), 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 1236 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、開被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 番目 / 個中 Total number of 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。	

Customs declaration: — Please enclose in the pouch

INVOICE

1枚目 / 1 枚中

インボイス作成日 (Date) : 2022 / 03 / 15

作成地 (Place) : Tokyo

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		郵便物番号 (Mail Item No.): EN163578226JP			
TEL +82-70-8094-1892 FAX		送達手段 (Shipped Per) : EMS			
お届け先 (Addressee): Park Ji-young Park Ji-young 42, Yugang-gil 10beon-gil, Yeonil-eup, Nam-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do (Yeonil-eup, Yugang Koaru 2 complex 201/1606 37655, KOREA		支払い条件 (Terms of Payment):			
TEL 010-9533-9680 FAX 010-9533-9680		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.			
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 6.18	USD 12.36
総合計 (Total)			2		USD 12.36

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

Invoice: 1
Please enclose in the pouch



国際スピード郵便

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



* E N 1 6 3 5 7 8 2 2 6 J P *

お問い合わせ番号

(item number) EN 163 578 226 JP

From (Sender) Name & Address Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo	受付年月日 Date mailed 年(Year) 月(Month) 日(Date) 2022 03 15			損害要償額		郵便料金	諸料金		
				総重量 Total gross weight		合計金額	Postage Paid		
<p>To (Addressee) Name & Address</p> <p>Park Ji-young Park Ji-young 42, Yugang-gil 10beon-gil, Yeonil-eup, Nam-gu, Pohang-si, Gyeongsangbuk-do (Yeonil-eup, Yugang Koaru 2 complex 201/1606</p>									
Postal Code 135-0064 JAPAN				Postal Code 37655					
TEL +82-70-8094-1892	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	内容品の価格 Value	TEL 010-9533-9680
Health food						2		USD12.36	FAX 010-9533-9680
<p>次の場合は□に×をつけてください Insert a cross (x), if the item contains.</p> <p><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</p>									
<p>日本円換算合計 (円) Total Value 1236 Yen</p>									
No commercial value for customs purpose only.									

内容品は危険物に該当しません。危険物の確認のため、開被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.

ご署名 Signature of the sender

 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

* 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)

Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo	EMS受取書 (Sender's Copy)		
	正に受領いたしました。		
135-0064	JAPAN	Country KOREA	日付印 Date Stamp
TEL +82-70-8094-1892	FAX	 * E N 1 6 3 5 7 8 2 2 6 J P *	
<p>切り離し後、面用紙とともに郵便物と一緒に郵便局にご提出ください *</p>			



お問い合わせ番号 (item number) : EN 163 578 226 JP

Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Japan Vibex Pharmaceutical Online Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo	EMS受付局控 (Post office's copy)		
	お届け先		
135-0064	JAPAN	TEL010-9533-9680	FAX 010-9533-9680
TEL +82-70-8094-1892	FAX	 * E N 1 6 3 5 7 8 2 2 6 J P *	
<p>切り離し後、面用紙とともに郵便物と一緒に郵便局にご提出ください *</p>			

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			2	USD12.36													
<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 贈物</td> <td><input type="checkbox"/> 商品見本</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 販売品</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 還送品</td> <td><input type="checkbox"/> 書類</td> </tr> <tr> <td colspan="2">日本円換算額合計 (円)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1236</td> </tr> </table>									<input type="checkbox"/> 贈物	<input type="checkbox"/> 商品見本	<input checked="" type="checkbox"/> 販売品	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 還送品	<input type="checkbox"/> 書類	日本円換算額合計 (円)		1236	
<input type="checkbox"/> 贈物	<input type="checkbox"/> 商品見本																	
<input checked="" type="checkbox"/> 販売品	<input type="checkbox"/> その他																	
<input type="checkbox"/> 還送品	<input type="checkbox"/> 書類																	
日本円換算額合計 (円)																		
1236																		
<p>受付日付印 Date Stamp</p>																		
<p>No commercial value for customs purpose only.</p>																		



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

受付局控 10年保存