



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 1 6 8 0 2 9 3 0 5 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 168 029 305 JP

From (Sender) Name & Address Vibex Pharmaceutical Official Mall Vibex Pharmaceutical Official 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 04 20	受付時刻 Time mailed 時 (hour) 分 (Minute)	郵便料金 Postage 諸料金 Other charges
	Postal Code 135-0064 JAPAN	総重量 Total gross weight g	合計金額 Postage Paid 円 (yen)
To (Addressee) Name & Address Kim Min-jung Kim Min-jung 345, Gwangmyeong-ro, Jungwon-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do (Geumgwang-dong, Geumgwang 2-dong Administrative Welfare Center)		Postal Code 13177	

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	内容品の個数 Number of items contained	正味重量 Net weight g	内容品の価格 Value
Health food			1		USD3.15
No commercial value for customs purpose only.					

TEL 010-6810-2237
FAX 010-6810-2237

内容品種別 Contents type
 贈物 Gift
 販売品 Sale of goods
 返送品 Returned goods
 商品見本 Commercial sample
 その他 Others
 書類 Documents

日本円換算合計 (円) Total Value 315 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に開封いたします。 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 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) : 2022 / 04 / 20

作成地 (Place) : Tokyo

Invoice: 1 Please enclose in the pouch

<p>ご依頼主 (Sender): Vibex Pharmaceutical Official Mall Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo 135-0064, JAPAN</p> <p>TEL +82-70-8094-1892 FAX</p>	<p>郵便物番号 (Mail Item No.): EN168029305JP</p> <p>送達手段 (Shipped Per) : EMS</p> <p>支払い条件 (Terms of Payment):</p> <p>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.</p>
<p>お届け先 (Addressee): Kim Min-jung Kim Min-jung 345, Gwangmyeong-ro, Jungwon-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do (Geumgwang-dong, Geumgwang 2-dong Administrative Welfare Center) 13177, KOREA</p> <p>TEL 010-6810-2237 FAX 010-6810-2237</p>	

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 3.15	USD 3.15
総合計 (Total)			1		USD 3.15

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)



* E N 1 6 8 0 2 9 3 0 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

お問い合わせ番号
(item number) EN 168 029 305 JP

From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 04 20		損害要償額		郵便料金	諸料金
Vibex Pharmaceutical Official Mall Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Official Mall Official Mall		総重量 Total gross weight		合計金額 Postage Paid	
Postal Code 135-0064		JAPAN		To (Addressee) Name & Address			
TEL +82-70-8094-1892		FAX		Kim Min-jung Kim Min-jung 345, Gwangmyeong-ro, Jungwon-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do (Geumgwang-dong, Geumgwang 2-dong Administrative Welfare Center)			
		Country KOREA		Postal Code 13177			
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 010-6810-2237
Health food				1		USD3.15	FAX 010-6810-2237
							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
							315 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			
ご依頼主控えへの署名は不要です				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)

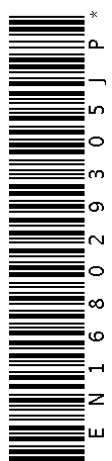
EMS受取書 (Sender's Copy) 正に受領いたしました。		Country KOREA	
Vibex Pharmaceutical Official Mall Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		日付印 Date Stamp	
135-0064			
TEL +82-70-8094-1892		FAX	
【社員の方へ】 日付印を押印し、お客さまへお渡しください。			



* E N 1 6 8 0 2 9 3 0 5 J P *

お問い合わせ番号 (item number) : EN 168 029 305 JP

Vibex Pharmaceutical Official Mall Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Country KOREA		TEL 010-6810-2237		FAX 010-6810-2237	
135-0064		JAPAN		郵便料金 (円) 諸料金 (円)		合計 (円) (Postage)	
TEL +82-70-8094-1892		FAX		損害要償額 (円)		総重量 (円) (Gross Weight)	
内容品詳細		HSコード	原産国	個数	正味重量	価格	日本円換算合計 (円)
Health food				1		USD3.15	315
							No commercial value for customs purpose only.
							商品見本 <input type="checkbox"/>
							販売品 <input checked="" type="checkbox"/>
							返品 <input type="checkbox"/>
							その他 <input type="checkbox"/>
							書類 <input type="checkbox"/>
							日本円換算合計 (円)
							315
							Date Stamp
							10年保存
							受付局控



* E N 1 6 8 0 2 9 3 0 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ります。