



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 1 8 0 9 1 9 2 7 9 J P *

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 180 919 279 JP

From (Sender) Name & Address Vibex Pharmaceutical Official Mall (Vibex Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 07 13		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		TEL +82-70-8094-1892		FAX		合計金額 Total gross weight g		Postage Paid 円 (yen)	
To (Addressee) Name & Address Kim Jung Hoon Kim Jung Hoon Room 302, Na-dong, 29-34, Inha-ro 318beon-gil, Michuhol-gu, Incheon (Juan-dong, Seongvilla)		Postal Code 22230		Country KOREA		TEL 010-4168-8769		FAX 010-4168-8769	
内容品の詳細な記載 Detailed description of contents Health food		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 1		正味重量 Net weight g	
内容品の価格 Value USD4.52		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		452 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。危険物の種類のため、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 items 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。		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	
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 / 07 / 13

作成地 (Place) : Tokyo

Invoice: 1 Please enclose in the pouch

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.): EN180919279JP	
	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): Kim Jung Hoon Kim Jung Hoon Room 302, Na-dong, 29-34, Inha-ro 318beon-gil, Michuhol-gu, Incheon (Juan-dong, Seongvilla) 22230, KOREA TEL 010-4168-8769 FAX 010-4168-8769		

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 4.52	USD 4.52
総合計 (Total)			1		USD 4.52

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 8 0 9 1 9 2 7 9 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 180 919 279 JP

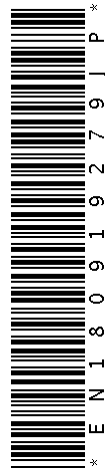
From (Sender) Name & Address		受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 07 13		損害要償額		郵便料金		諸料金	
Vibex Pharmaceutical Official Mall (Vibex Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Postal Code 135-0064		JAPAN		合計金額 Postage Paid			
TEL +82-70-8094-1892		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 g	内容品の価格 Value	TEL 010-4168-8769		FAX 010-4168-8769
Health food				1		USD4.52	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"/> 返送品 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		452 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。 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 Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		日付印 Date Stamp	
135-0064		FAX	
TEL +82-70-8094-1892		JAPAN	
【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 8 0 9 1 9 2 7 9 J P *

お問い合わせ番号 (item number) : EN 180 919 279 JP

Vibex Pharmaceutical Official Mall (Vibex Seiyaku) Vibex Pharmaceutical Official Mall Time 24 Building 2-4-32 Aomi Koto-ku Tokyo		Country KOREA		郵便料金 (円) 諸料金 (円)		TEL 010-4168-8769		FAX 010-4168-8769	
135-0064		FAX		損害要償額 (円)		郵便料金の合計 (円) (Postage)		日付印 Date Stamp	
TEL +82-70-8094-1892		JAPAN		価格 USD4.52		総重量 (円) (Gross Weight)		452	
内容品詳細		HSコード	原産国	個数	正味重量	内容品種別	日本円換算合計 (円)	No commercial value for customs purpose only.	
Health food				1		<input type="checkbox"/> 贈物 <input checked="" type="checkbox"/> 販売品 <input type="checkbox"/> 返送品			



* E N 1 8 0 9 1 9 2 7 9 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