



送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

* E N 2 1 1 1 8 1 9 5 3 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 211 181 953 JP

From (Sender) Name & Address		Date mailed		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		年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 09 16		時間 (hour) 分 (Minute)		合計金額 Postage Paid	
Postal Code 135-0064 JAPAN		総重量 Total gross weight g		円 (yen)			
TEL +82-70-8094-1892 FAX		To (Addressee) Name & Address		Country KOREA		Postal Code 15446	
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	
Health food						2	
						正味重量 Net weight g	
						内容品の価格 Value	
						USD10.52	
						TEL 010-3340-0931	
						FAX 010-3340-0931	
						内容品種別 Contents type	
						<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 1052 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。危険物の疑いがある場合は開封させていただきます。 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。	
ご署名 Signature of the sender				番目 個中 Total number of pieces		(To Post and Customs Officer) This is EMS Dispatch Note.	
						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	

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 / 09 / 16

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.): EN211181953JP	
	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): Min Byungin Min Byungin Room 1201, 704, 74 Gwangdeok 2-ro, Danwon-gu, Ansan-si, Gyeonggi-do (Choji-dong, Greenville Jugong 12 Danji Apartment) 15446, KOREA TEL 010-3340-0931 FAX 010-3340-0931		

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 5.26	USD 10.52
総合計 (Total)			2		USD 10.52

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)

