



# 送り状 (Dispatch Note)

物品用 (For goods)

\* E N 2 1 9 1 2 5 2 2 9 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 219 125 229 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	受付年月日 Date mailed 年 (Year) 月 (Month) 日 (Date) 2022 11 01	受付時刻 Time mailed 時 (hour) 分 (Minute)	郵便料金 Postage 合計金額 Postage Paid	諸料金
	Postal Code 135-0064 JAPAN	総重量 Total gross weight g	円 (yen)	

TEL +82-70-8094-1892	FAX	Country KOREA	Postal Code 51408
----------------------	-----	---------------	-------------------

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		USD5.30
Health food			1		USD4.22
No commercial value for customs purpose only.					

TEL 010-2057-2944  
FAX 010-2057-2944

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 952 Yen

<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 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	<b>ご注意!</b> 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 / 11 / 01

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.): <b>EN219125229JP</b>
	送達手段 (Shipped Per) : E M S
	支払い条件 (Terms of Payment):

お届け先 (Addressee): Cha Hyun-jung Cha Hyun-jung #206, 103-dong, 19, Changwoncheon-ro 94beon-gil, Uichang-gu, Changwon-si, Gyeongsangnam-do (Daewon-dong, The City Seven Xi) 51408, KOREA  TEL 010-2057-2944      FAX 010-2057-2944	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			1	USD 5.30	USD 5.30
Health food			1	USD 4.22	USD 4.22
<b>総合計 (Total)</b>			<b>2</b>		<b>USD 9.52</b>

F.O.B.JAPAN

郵便物の個数 (Number of pieces) :

総重量 (Gross weight) g :

署名 (Signature)

\_\_\_\_\_

