

CY DEMURRAGE 作成依頼書

南本牧 ターミナルオペレーター 宇徳専用

年 月 日

支 払 日		確認印	
-------	--	-----	--

領 収 書 宛 先			
本船名		TEL	
VOY.NO.		FAX	
B/L NO.		担当者	
CONTAINER NO	搬出日	CONTAINER NO	搬出日
FREE TIME	/	金額	¥

※あらかじめ依頼書を以下までFAXを送信していただくと、
支払業務を円滑に進めることができます。ご協力お願いします。

(株) 宇徳 横浜ターミナル部
ドキュメントチーム<輸入担当>

TEL: 045-624-5735
FAX: 045-624-5737