

CY DEMURRAGE 作成依頼書

南本牧 ターミナルオペレーター 宇徳用

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	

注意事項

○ご依頼の際は、平日のみ受付可。お支払日前日の16時00分までに本紙を弊社宛にFAXくださいますよう、
お願いいたします。また搬出日当日でのご対応はお時間頂きますので、お申込み時間によっては、搬出に間に合わない
場合がございます。前もってご対応をお願いいたします。内容確認後、弊社よりFAXにて折り返しご返信いたします。
○お支払いに関しては、お釣りの無いようご準備をお願いいたします。
また平日16時00分までにお支払いを完了いただきますようお願いいたします。尚、土曜は対応しておりません。

(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