

FAX 配送依頼書

発信元	会社名		ご担当者名	
	電話番号		FAX 番号	

集荷先	集荷日時	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
	集荷場所	会社名		
		住所	〒	
		ご担当者名		電話番号
その他の連絡事項	集荷先でのご連絡事項、複数の集荷先がある場合はこちらに記入下さい。			



納品先	納品日時	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり → 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分		
	納品場所	会社名		
		住所	〒	
		ご担当者名		電話番号
その他の連絡事項	納品先でのご連絡事項、複数納品先がある場合はこちらに記入下さい。			

荷物の内容	積み込み方法	<input type="checkbox"/> 手積み <input type="checkbox"/> フォークリット積み込み <input type="checkbox"/> クレーン積み込み		
	送り状 (伝票)	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 赤帽伝票使用 (仮伝票をご用意します。)		
	荷物の内容	品名、個数、総重量などご記入下さい。 赤帽車1 台の最大積載量は 350kg になっています。		

その他ご連絡事項	完了報告	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	料金報告	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	特記事項	その他、連絡事項、ご要望、指示などございましたらご記入下さい。		