

ご依頼日  年  月  日

MAIL:emarukyuko@gmail.com

適格請求書発行事業者登録番号

T5810298175341

## ■ご依頼主

会社名/名称	<input type="text"/>		
部署/ご担当者	<input type="text"/>		様
ご住所	<input type="text"/>		
TEL/FAX	TEL <input type="text"/>	FAX <input type="text"/>	<input type="text"/>

## ■お引き取り先

お引き取り日時	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分		
会社名/名称	<input type="text"/>		
部署/ご担当者	<input type="text"/>		様
ご住所	<input type="text"/>		
TEL	TEL <input type="text"/>	<input type="text"/>	

## ■お届け先

お届け日時	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分		
会社名/名称	<input type="text"/>		
部署/ご担当者	<input type="text"/>		様
ご住所	<input type="text"/>		
TEL	TEL <input type="text"/>	<input type="text"/>	

## ■ご請求先 (依頼主と同じ場合は依頼主と同じと記入ください。)

会社名/名称	<input type="text"/>		
部署/ご担当者	<input type="text"/>		様
ご住所	<input type="text"/>		
TEL/FAX	TEL <input type="text"/>	FAX <input type="text"/>	<input type="text"/>

## ■お荷物の情報

品名	<input type="text"/>		
数量	<input type="text"/>		
重量	<input type="text"/>		*350kg迄
備考	<input type="text"/>		

運送依頼書の送り先はこちらより  
お願い致します。FAX 050-3737-6749  
メール emarukyuko@gmail.com