

様式 44 国内向け輸送・搬出入サービス利用申込書

05-1

提出先・・・プラスカーゴサービス株式会社……………Fax:(03)5492-0645

本書類に関するお問い合わせ:プラスカーゴサービス株式会社 担当:井上
〒143-0001 東京都大田区東海1-3-6 プロロジスパーク東京大田 6階-S TEL:(03)5492-7803

提出期限: 9月19日(金)

■オンライン提出の場合 www.ceatec.com から申し込みを受け付けております。■必要事項を記入し、選択項目には ☒ を付けてください。

	搬 入	搬 出
個数(予想)		
主な商品名		
保険申告価額 (他社持ち込みの場合適用外)	万円	

※一人で持ち運びが不可能な場合には下欄にもご記入ください

品 名	サイズmm (縦×横×高)	重 量(kg)

■空箱回収: ☐ 希望する ☐ 希望しない

※空箱回収時間は13:00～15:00です。(不在の場合はお預りできません。)

■出展者

小間番号		小間数		出展申込担当者印	⑩
会社名					

■担当者・請求先 (出展申込担当者と同一の場合は下欄の記入は不要です。)

会社名					
所在地	(〒 —)				
所属部課名			担当者名		
電話番号	() —		FAX番号	() —	
E-mail					