

| IFG01 事前届出搬入連絡 |                          |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|----------------|--------------------------|-------|----------------------|--------|--------------------------|---|----------------------|--------|--------------------------|
| ファイル(F) 表示(V)  |                          |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 共通部 繰返部        |                          |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 種別             | <input type="checkbox"/> | 届出番号  | <input type="text"/> | 共通番号   | <input type="checkbox"/> | - | <input type="text"/> | 暗証記号*  | <input type="text"/>     |
| 輸入者            | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 住所             | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 電話番号           | <input type="text"/>     | 衛生管理者 | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 生産国            | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 製造者            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 住所             | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 製造所            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 住所             | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 輸出者            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 住所             | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 包装者            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 住所             | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 積込港            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> | 積込日    | <input type="text"/>     | / | /                    |        |                          |
| 積卸港            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> | 到着日    | <input type="text"/>     | / | /                    |        |                          |
| 保管場所           | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> | 搬入日    | <input type="text"/>     | / | /                    |        |                          |
| B/L番号          | <input type="text"/>     |       |                      | 積載船(機) | <input type="text"/>     |   |                      | 事故の有無* | <input type="checkbox"/> |
| 貨物の記号          | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
|                | <input type="text"/>     |       |                      |        |                          |   |                      |        |                          |
| 入力者            | <input type="text"/>     | -     | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |
| 入力担当者          | <input type="text"/>     | 電話番号  | <input type="text"/> |        |                          |   |                      |        |                          |

