株式会社サカキコーポレーション行き　（FAX: 06-6443-1601　/　[sales@sakakicorporation.co.jp](mailto:sales@sakakicorporation.co.jp) ）

輸出手続きに要する**該非判定資料依頼書**

◆ キャッチオール規制により輸出される製品について、仕向国、用途、最終需要者の情報を把握することを経済産業書より

　　　　　　　　　　　勧告されていますので、輸出に係る情報についてご協力お願い申し上げます。

。

|  |  |
| --- | --- |
|  | ご依頼日　：　　　　　　 　年　　 　 月　 　　 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 海外仕向国名（必須） |  |
| 輸出先最終需要者（英文） |  |
| 同上会社住所（英文） |  |
| 同上会社概要（事業内容） |  |
| 用途 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 型番 | | 製品名 | シリアル番号 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ご依頼者（必須） | | | |
| 貴社名 |  | | |
| 部署名 |  | 担当者名 |  |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 送付先 | □　ご依頼者と同じ　　　　　　　　□　その他（以下に送付先を記入ください） | | |
| 先社名 |  | | |
| 部署名 |  | 担当者名 |  |
| e-mail |  | ＦＡＸ番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 該非判定書を必要とする時期 | 月　　 　日迄に |

※発行まで、3営業日程度みていただくようお願いします。

|  |
| --- |
| 書類送付方法　※下記よりいずれかの方法をお選び下さい。 |
| □ＦＡＸ送信　　 □メール(PDF)送信(e-mailｱﾄﾞﾚｽ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 　　） |