



DOCK RECEIPT / CLP
(ANL/CMA-CGM/CNC/DELMAS 共通)

＜＜ BL入力用 DOCK RECEIPT 送付先 ＞＞
ファックス: 0120-917-341 (フリーダイヤル)
E-Mail: tyo.blraft@cma-cgm.com

SHIPPER	BOOKING NO.	Booking Party (該当船社欄をチェックして下さい)			
		<input type="checkbox"/> ANL	<input type="checkbox"/> CMA CGM	<input type="checkbox"/> CNC	<input type="checkbox"/> DELMAS
CONSIGNEE	Ocean Vessel	Voyage No.			
	Ocean BL <input type="checkbox"/>		Waybill <input type="checkbox"/>		Received BL <input type="checkbox"/>
NOTIFY PARTY	Draft BL / Draft Invoice 送付先: (どちらかを必ずご記入ください)				
		国番号	市外局番	ファックス番号	担当者(英文)
	FAX:	1) +81 -			
		2) +81 -			
	Mail:	1) @			
		2) @			
*お客様へのお願い 弊社では、スムーズなBL発行作業を実施するため、事前にお客様へBL記載内容についての確認を行っていただくためのドラフトBL、及びドラフトInvoiceの送付を実施しております。送付につきましては、上記に記載していただきましたファックスまたは、メールアドレスに実施させていただきますので、内容をご確認いただき、訂正等がございましたら発行前に弊社BL発行店までご連絡をいただきますようお願いいたします。なお、ドラフトの発送後24時間を経過して訂正のご連絡がない場合には、訂正がないものとして処理させていただきます。お手数をおかけいたしますが、皆様のご協力よろしくお願い申し上げます。					
ALSO NOTIFY PARTY					
Place of Receipt	Port of Loading				
Port of Discharge	Place of Delivery				
Received Service Mode FCL <input type="checkbox"/> LCL <input type="checkbox"/> DOOR <input type="checkbox"/>	Delivery Service Mode FCL <input type="checkbox"/> LCL <input type="checkbox"/> DOOR <input type="checkbox"/>				

PARTICULARS FURNISHED BY SHIPPER

Container No.	Marks & Nos.	Cargo Descriptions	Gross Weight (KGS)	Measurement (M3)

TOTAL NUMBER OF CONTAINERS OR PACKAGES (IN WORDS)				
Ocean Freight Prepaid <input type="checkbox"/> / Collect <input type="checkbox"/> at	Place of BL Issue (発行地)	Number of Original BL	Number of Copy BL	

CONTAINER NO.	SEAL NO.	SIZE	TYPE	NO. OF PACKAGE(S)		CARGO WT	TARE WT	GROSS WT (PER CTNR)	M3 (PER CTNR)	TEMP/DANGEROUS
				NUMBER	PKG TYPE					
TOTAL:				0		0.000			0.000	