

# 作業依頼書

アイ運送 行	↓ お手数ですがご記入後下記FAX番号までご返信願います。 ↓
電話052-991-4700	FAX 052-991-4955 担当:加藤

ご依頼日 年 月 日

御依頼主	貴社名	
	部署/ご担当者	
	ご住所	
	電話番号	FAX番号

お引取り先	会社名	
	部署/ご担当者	
	ご住所	
	電話番号	
	引き取り日時	年 月 日( )午前・午後 : (必着・迄・以降)

お届け先	会社名	
	部署/ご担当者	
	ご住所	
	電話番号	
	納品日時	年 月 日( )午前・午後 : (必着・迄・以降)

※ご請求先 (御依頼主 ・ 引取先 ・ 送り先 ・ 下記)をお選びください。

ご請求先	会社名	
	部署/ご担当者	
	ご住所	〒
	電話番号	FAX番号
	お支払い条件	現金 ・ 振込 (支払日 月 日)※30日以内でお願い致します。

※振込の場合、振込手数料はお客様にてご負担頂きます様、お願い申し上げます。

貨物情報	品名		荷姿	
	数量		重量	
	注意事項等			

備考	
----	--