

別紙) 返却時の佐川伝票記入例

送付先住所： 〒100-0011 東京都千代田区内幸町 1-1-1 帝国ホテルタワー18階
 送付先： (一社)日本循環器学会 禁煙推進委員会 担当 小椋・田中 宛
 TEL： 03-5501-0863

個数： 2個
 品名： 着ぐるみ2個口
 保険： レ点チェックの上、金額は¥300,000
 サイズ： サイズ部分に○を付けた上で、「220×1、170×1」と記載

太枠内を強くご記入下さい。
 お届け先様の郵便番号と電話番号を必ずご記入下さい。

飛脚宅配便 飛脚フリーサイズ 飛脚航空便 飛脚航空便 フリーサイズ宅配便 航空便のお届けは一部地域のみです。

集荷TEL 0120-28-8817 問合せTEL 03-5617-2100

郵便番号 100-0011

TO 東京都千代田区内幸町1-1-1
 帝国ホテルタワー18F
 (一社)日本循環器学会 禁煙推進委員会 担当
 小椋・田中 様

TEL 03 (5501) 0863

お問い合わせ送り状No. 075353974
 1669-7535-3974

品名(具体的な内容品をご記入ください)
 着ぐるみ2個口

FRAN SPORT! COMMUNICATION SAGAWA

個数 2

千代田店 7015

冷凍 冷蔵 保険 保険金額 ¥300,000

サイズ・重量・容積 220×1 / 170×1 kg

運送保険をお申込みされる場合は
 荷主保険加入額印を2枚目に
 必ずご捺印下さい。
 右記運賃について請求時に別途列
 費額を頂きます。

運賃

毎度ありがとうございます。
 お預かりしたお荷物は、確実・丁寧にお届けします。

816612 133657730044

インターネット荷物お問合せ <http://www.sagawa-exp.co.jp/>

12.10.13 E7-L 01218

①ご依頼主控 元払

お届け先

ご依頼主

使用済み住所
 担当者様名前
 TELも記載下さい

佐川急便(株) 京都市南区上鳥羽角田町68番地 (運賃1万円未満) 千代田店

印紙税申告納付につき下京 税務署承認済 00888