

TO: 本牧D-4  
FAX: 045-621-1588  
MAIL: d4.document@d4-tml.com

## 輸出コンテナ再搬出依頼書

貴社名: \_\_\_\_\_  
ご担当者名: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_  
FAX番号: \_\_\_\_\_

搬出予定日	月 日 AM / PM
本船名、VOY	VOY.
BOOKING NO.	
CNTR NO.	
タイプ、サイズ	20 ・ 40 ( DRY ・ RF ) ( 86 ・ 96 ) / OTHER TYPE ( )
搬出の理由	税関X線検査 / 税関デバン検査 / 荷主様都合(事由: )
搬出料	20' 13,800円 / 40' 20,800円

- ・税関検査の場合は、検査指定票を2部カウンターへお持ちください。
- ・検査終了後の税関印のある検査指定票は、必ずカウンターへご返却下さい。  
(返却なき場合、船積みできない可能性がありますので、ご注意ください。)
- ・荷主様都合かつ外貨搬出の場合は、  
税関印のある国際運送途上の免税コンテナ返送願い書をカウンターへお持ちください。  
内貨搬出の場合は税関印は不要ですが、免税コンテナ返送願い書はお持ちください。
- ・ご不明な点がございましたら、右記へお問い合わせください。

D4 ターミナル  
ターミナルサービスチーム  
横浜市中区本牧埠頭1-10本牧D4  
T:045-625-4321  
F:045-621-1588