

Date \_\_\_\_\_

To the Manager,  
OCEAN NETWORK EXPRESS Pte. Ltd. or Their Agents

## REQUEST FOR TREATMENT AS “SURRENDERED BILLS OF LADING”

Dear Sirs,

Vessel	本船名 _____	Voy. No.	_____
B/L No.	ONEY XXXXXXXXXX _____	Booking No.	揚地 _____
From	積地 _____	To	_____
Shipper	B/L と同じ記載をお願いいたします。 _____		
B/L Date Request   <input type="checkbox"/> Actual Arrival Date <input type="checkbox"/> Actual Departure Date <input type="checkbox"/> Other Date:    /    /			

入港日、出港日リクエストは、チェックボックスに印をお願いします。  
上記以外の日付を希望される場合は、Other date 欄に希望日を記載ください。  
ご指示がない場合は出港日を適用致します。  
ご入金確認後の手配となります。

With reference to the above-mentioned Bill(s) of Lading, we would like to surrender full set of its original at \_\_\_\_\_ (ONE BL issue Office) and request you to deliver the goods at the destination to the named consignee without production of original bill(s) of lading. We hereby undertake the responsibility and indemnify you from all consequences of your so doing.

サレンダーを依頼する発行店名記載  
例：東京でサレンダーの場合 TOKYO と記入

Yours faithfully,

Person in charge

\_\_\_\_\_

E-mail address:

\_\_\_\_\_

Tel:

\_\_\_\_\_

Fax:

\_\_\_\_\_

サレンダーを依頼する方のお名前、TEL、Email をご記入ください。

サイン願います。 \_\_\_\_\_

SHIPPER 名、あるいは「御社名 ON BEHALF OF SHIPPER 名」を線の下にご記入下さい。