

※運賃入りB/Lドラフトの送付先アドレスを必ずご記入頂きますよう、ご協力の程宜しくお願い致します。
 ※ACLの場合はアンダーバーは入力不可となりますので、その代わりに“(UNDERSCORE)”と入力ください。

<ACL入力箇所>

項番	画面	項目名	桁	B/Lに 必要な項目	入力コード	入力条件/形式などの留意事項
85	共通部2	荷主連絡先メールアドレス	70			システムの仕様上、小文字、アンダーバーの入力は不可。 注：本項目を利用する場合は、個別に対応の可否を確認願います。

(11) ACL 01 業務入力画面 (ブランクフォーム版)

共通部 2

共通部 1	共通部 2	共通部 3	共通部 4	共通部 5	繰返部
-------	-------	-------	-------	-------	-----

合計 個数 荷姿 -

グロス重量 - ネット重量 -

グロス容積 - ネット容積 -

統計品目・代表番号

コンテナ本数

TOTAL IN WORDS

運賃支払地 1 -

2 -

B/L発行地 -

FAX番号 1 2 3

荷主連絡先メールアドレス

インボイス番号 荷主セクションコード

Ref No. 荷主伝送先コード

Order No. L/C No.

貨物種類

記事

<弊社B/L Instruction 入力箇所>



B/L INSTRUCTIONS (Container Vessel Only)

SHIPPER	BOOKING NO.	B/L NO.
	FORWARDING NAME	TEL (市外局番を必ず書記入ください)
CONSIGNEE	NO. OF B/L INSTRUCTIONS	NO. OF ATTACH SHEET
	1 OF	
	該当箇所にXを入れてください	
	WAYBILL <input type="checkbox"/>	RECEIVED B/L <input type="checkbox"/>
NOTIFY PARTY	FREIGHT AS ARRANGED <input type="checkbox"/>	NEED AGENT NAME <input type="checkbox"/>
	E-MAIL ADDRESS (B/Lドラフト (フレートメモ) 送付先)	
1) <input type="text"/>		
2) <input type="text"/>		
PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT (SERVICE TYPE)	REMARK
OCEAN VESSEL	VOY. NO.	PORT OF LOADING