

日本化成(株) 受注センター行

FAX : 0120-850639

依頼日 : 年 月 日

出荷証明書発行依頼書

◆お届け先

お届け先名 (社名等)			
受取人様・部署	部署	受取人様 :	
発 送 先	〒		
連 絡 先	TEL :	FAX :	

◆証明書内容

作成部数	部	到着希望	月	日 ()	受付日、翌日以降の発送となります。
宛 名					御中
工事名称 (※)					
所在地 (※)					
元請業者 (※)					
施工業者					
納入業者					
出荷日	製品名	納入区分 (いずれかに○)	数量	備考	
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			
年 月 日		メーカー直送・自社配送			

- ・※印の項目は必ずご記入をお願い致します。
- ・出荷実績の確認できる書類の添付をお願い致します。
- ・発行依頼者様の署名・捺印をお願い致します。
- ・受付は16時までとなります。

同封書類 : カタログ・試験成績書・MSDS・その他【 】
必要書類に○を
記入してください (部) (部) (部) (部)

上記の通り出荷証明書発行を依頼致します。

連絡先 : _____

社 名 : _____ 印 担 当 : _____ 印