

輸送依頼書

ご依頼日: 年 月 日

ご依頼者 貴施設名 _____ ご所属 _____ ふりがな _____ お名前 _____ 様 ご連絡先 (電話番号) _____ (FAX番号) _____ (内線番号) _____ (携帯番号) _____ (E-MAIL) _____				お預かり先		お届け先		
				希望日時		希望日時		
				施設名		施設名		
				所属		所属		
				所在地	〒 _____	所在地	〒 _____	
				場所の詳細		場所の詳細		
電話番号		電話番号						
内線番号		内線番号						
FAX番号		FAX番号						
携帯番号		携帯番号						
E-MAIL		E-MAIL						
ご担当者	_____ 様	ご担当者	_____ 様					
<input type="checkbox"/> 依頼者と同じ <input type="checkbox"/> お預かり先と同じ <input type="checkbox"/> お届け先と同じ <input type="checkbox"/> その他(自由記入) ※その他をご選択の場合は以下にご記入下さい				事前準備消耗品(準備は <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要)				
ご請求先	ご芳名	_____ 様						
	ご住所	_____						
	ご連絡先	_____						
輸送内容	種類	<input type="checkbox"/> マウス <input type="checkbox"/> ラット <input type="checkbox"/> 他 (_____)		輸送箱	<input type="checkbox"/> 小型		箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	匹数	_____			<input type="checkbox"/> 大型(仕切りなし)		箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	箱サイズ	_____	重さ _____ g		<input type="checkbox"/> 大型(4仕切り)		箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	輸送箱数	_____ 箱	希望温度 _____ °C		<input type="checkbox"/> 大型(6仕切り)		箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	割れ物	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 補足 (_____)		給水	寒天	<input type="checkbox"/> 300g _____ 本、 <input type="checkbox"/> 30g _____ 個		
	遺伝子改変	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> Tg <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> 他 (_____)			ボトル	cc _____ 本、 _____ 滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
	微生物グレード	<input type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> conv <input type="checkbox"/> 他 (_____)		お届け日	_____ 月 _____ 日 (_____)		場所	_____
	輸送形態	<input type="checkbox"/> 全行程陸路希望 <input type="checkbox"/> 一部行程空路可能		備考	_____			

※ ホームページに記載の料金表はあくまでも目安ですので、輸送の時期や区間、輸送物の内容などにより大きく料金が前後する事や、完全輸送が実現出来ないケースがございます。
 ※ ご依頼はスケジュールなど出来るだけ余裕を持ってお願いいたします。
 ※ 陸送分はチャーター便となりますので混載はいたしません。

FAXでの送付先 : 072-734-8746
 MAILでの送付先 : info@sanyu-log.com

輸送依頼書

ご依頼者				お預かり先				お届け先						
<p style="text-align: center; border: 2px solid red; padding: 5px;">記入見本</p> <p>貴施設名 〇〇大学医学部</p> <p>ご所属 小児科</p> <p>ふりがな やまだ たろう</p> <p>お名前 山田 太郎 様</p> <p>ご連絡先 (電話番号) 00-0000-0000 (FAX番号) 00-0000-0000</p> <p>(内線番号) 0000 (携帯番号)</p> <p>(E-MAIL) info@marumarudaigaku.com</p>				希望日時	0000年0月0日 00時00分			希望日時	0000年0月0日 00時00分					
				施設名	〇〇大学医学部			施設名	株式会社〇〇〇〇					
				所属	小児科			所属						
				所在地	〒 000-0000 〇〇県〇〇市〇〇〇〇00-00			所在地	〒 000-0000 〇〇府〇〇市〇〇〇〇11-11					
				場所の詳細	バリア0-00			場所の詳細	動物納品場所					
				電話番号	00-0000-0000			電話番号	11-1111-1111					
ご請求先	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼者と同じ <input type="checkbox"/> お預かり先と同じ <input type="checkbox"/> お届け先と同じ <input type="checkbox"/> その他(自由記入) ※その他をご選択の場合は以下にご記入下さい							内線番号	11-1111-1111					
ご芳名				携帯番号	111-1111-1111			FAX番号	1111					
ご住所				E-MAIL	info@marumarudaigaku.com			E-MAIL	sato@marumaru-corp.com					
ご連絡先				ご担当者	山田 太郎 様			ご担当者	佐藤 花子 様					
事前準備消耗品(準備は <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要)														
輸送内容	種類	<input checked="" type="checkbox"/> マウス <input checked="" type="checkbox"/> ラット <input type="checkbox"/> 他 ()		輸送箱	<input type="checkbox"/> 小型 <input type="checkbox"/> 大型(仕切りなし) <input checked="" type="checkbox"/> 大型(4仕切り) <input type="checkbox"/> 大型(6仕切り)			箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 1 箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 箱、滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し						
	匹数	マウス8匹、ラット12匹の合計20匹		給水		寒天 <input checked="" type="checkbox"/> 300g 本、 <input type="checkbox"/> 30g 個 ボトル cc 本、 滅菌 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し								
	箱サイズ	W00cm × H00cm × D00cm	重さ	2箱で0000 g		お届け日		3月 6日 (火)		場所			実験動物センター	
	輸送箱数	2 箱		希望温度	+20 °C		備考		遺伝子組み換えラットですので、取扱い注意をお願いします。					
	割れ物	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し 補足 ()		微生物グレード										
	遺伝子改変	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> Tg <input checked="" type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> 他 ()		輸送形態		<input type="checkbox"/> 全行程陸路希望 <input checked="" type="checkbox"/> 一部行程空路可能								

※ ホームページに記載の料金表はあくまでも目安ですので、輸送の時期や区間、輸送物の内容などにより大きく料金が前後する事や、完全輸送が実現出来ないケースがございます。
 ※ ご依頼はスケジュールなど出来るだけ余裕を持ってお願いいたします。
 ※ 陸送分はチャーター便となりますので混載はいたしません。

FAXでの送付先 : 072-734-8746
 MAILでの送付先 : info@sanyu-log.com