

RWI PSI申込書 兼 請求書 (検査通知書)
RWI PSI APPLICATION FORM & DEBIT NOTE

Autoterminal Japan 株式会社
 RWI Team (rwi@autoterminal.co.jp)
 〒292-0838 千葉県木更津市潮浜1-17-69
 1-17-69 Shiohama Kisarazu-city Chiba
 TEL : 0438-30-7488 FAX : 0438-30-7489

| | |
|-------------------------------|---------|
| 検査希望日(Inspection Request) | |
| 第一(1st) | 第二(2nd) |
| 希望検査場 (Requested Facility) | |
| 荷主名(Shipper Name) | |
| 住所 (Address) 〒 | |
| TEL | FAX |
| 担当者名(Contact) | |
| E-mail Address | |
| Notes | |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 仕向国 (Destination) | |
| ★荷主様と申込業者様が異なる場合、下記ご記入願います。 | |
| 会社名(Company Name) | |
| 住所 (Address) 〒 | |
| TEL | FAX |
| 担当者名(Contact) | |
| E-mail Address | |
| 証明書送付先 | |

| Office Use Only | |
|-----------------------------|----|
| ATJ管理番号 (ATJ Reference No.) | |
| 受付日 | |
| 検査日時 | |
| 検査施設 | |
| 受付者名 | |
| 支払方法 | 事前 |
| 再検査無料期限 | |

| 番号 (No.) 例 (e.g.) | メーカー (Make) TOYOTA | 車名 (Model) COROLLA | 車体番号 (Chassis No.) AE111-1111111 | 初度登録 年/月 (First Reg.) 2013-01 | * 最大積載量 *(Maximum Load) | | | | サイン (Sign) |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|----------------------------|---------|------|--|---------------|
| | | | | | ~4t | 4t ~ 6t | 6t ~ | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |

| Office Use Only | | | | | | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|-----|----|-----|----|--|
| 確認 | | | 検査 | | 再検査 | | 証明書 | | |
| 書類 | 料金 | 日付 | 日付 | 結果 | 料金 | 日付 | 発行 | 発送 | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

*最大積載量(Maximum Load) ~4t =under 4,000kg、4t~6t=4,001~6,000kg、6t~ =over 6,001kg