



RWI申込書 兼 検査通知書

RWI APPLICATION FORM & NOTIFICATION FORM

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 第一(1st)	第二(2nd)
(Requested Date)	
希望検査場	
(Requested Facility)	
荷主名	
(Shipper Name)	
住所 〒	
(Address)	
TEL	
FAX	
担当者名	
(Contact)	

<申込手順>

1. 事前に下記の書類をご用意願います。
※当RWI申込書
※輸出抹消
2. 3営業日前(15:00)までに書面にて申請願います。
3. 2営業日前の申請は、一度ご連絡願います。
4. 検査費用:ケニア-16,660円・ザンビア-16,825円
5. 検査前日15:00までに振込み願います。
6. 振込手数料は、貴社にてご負担願います。

<振込先>

銀行名 : 三菱東京UFJ銀行
支店名 : 神戸支店
口座番号 : 普通 2410853
口座名義 : Autoterminal Japan株式会社

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

								Office Use Only										
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.) 2008-01	仕向 (Destination) Kenya	* 最大積載量 *(Maximum Load)			サイン (Sign)	確認			検査		再検査			
						~4t	4t~6t	6t~		書類	料金	日付	日付	結果	料金	日付	終了日	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
0																		

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