

該非判定書作成依頼

当社は、アトセンス株製の下記製品を輸出または管理するため該非判定書の発行を依頼いたします。
 なお、本製品及びその関連技術を輸出する場合、日本国の法令を遵守し、当社の責任において定められた正規の輸出手続きを行います。

輸出者 (書類使用者)	会社名	
	住所	〒
	所属・役職	
	氏名	
	TEL	
	FAX	
輸出先 (最終使用者)	国名	
	会社名(英文)	
製品使用用途		
製品型式・名称		

書類希望納期	年 月 日
--------	-------

●書類送付先 (輸出者と送付先が異なる場合のみご記入ください。)

送付先	〒 TEL : FAX :
-----	---

【お問い合わせ】
 〒162-0812
 東京都新宿区西五軒町 6-10 秋山ビル
 アトセンス株式会社
 TEL:03-5206-8641 FAX:03-5206-8640