

第2回救援物資ホットライン便全日本空輸(株)貨物本部企画推進部
F a x 送信先： 03-6735-2727

申し込み（送信）〆切（厳守）：ご指定の時間までに

貴社送信枚数 枚

**【1】東北地方・太平洋沖地震 第2回 救援物資ホットライン便
支援協力申込書**

【連絡先】すべての項目に記入してください。

| | |
|-------------|--|
| 貴社・団体名 | |
| 所属 | |
| 担当者芳名 | |
| 電話 | |
| F A X | |
| E - M A I L | |

提供可能な品目に○をつけてください。（複数品目可）

| | |
|------------|---|
| 品目 | 【日用品】 乾電池（アルカリ電池、マンガン電池：形状は市販のラップ巻きされた状態・ 個々バラバラの状態では受託不可） 食用油 歯磨き粉 歯ブラシ シャンプー リンス ボディークリーム（固形石鹸は不可） 粉ミルク |
| 数量(例：○○食分) | |
| 梱包箱数 | 段ボール箱： 個、木箱： 個、その他()： 個 パレット積み状態である（はい、いいえ） できるだけ、パレット梱包にて搬入願います。（高さ制限 130cm） * 【2】 梱包明細書も必ず送付願います。 |

| | |
|------|--|
| 搬入業者 | 搬入日時…羽田空港 / () 時 搬入業者名： 車種： 車番： |
|------|--|

第2回救援物資ホットライン便

全日本空輸(株)貨物本部企画推進部
F a x 送信先： 03-6735-2727

申し込み（送信）〆切（厳守）：ご指定の時間までに

【2】梱包明細書

| 梱包形状(いずれかに○をお付け下さい) | サイズ(cm) (たて X よこ X 高さ) | 単位重量(KG) | 個数 | 総重量(KG) | 内容 品名 | 備考 |
|---------------------|---------------------------|----------|----|---------|----------|----|
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 段ボール・パレット・その他() | | | | | | |
| 合計 | | | | | — | |