

爆発物検査依頼書

非特定荷主/爆発物検査未実施の為、爆発物検査実施を依頼します。

	対象貨物・依頼事項
運送状番号	205 -
LDR 番号	
個数	
RA 認定番号	
特定航空貨物 利用運送事業者名 (運転手の氏名)	
連絡先(電話番号等)	
航空会社 記入欄	次のいずれかの方法により、安全を確認した。 <該当欄にチェックマーク(レ)を付け、確認者のサインを記入すること> <input type="checkbox"/> X 線検査装置による検査 <input type="checkbox"/> 爆発物検査装置による検査 <input type="checkbox"/> 開被検査 確認者サイン: _____
その他	