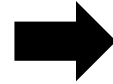


緊急支援物資輸送 輸送手配票

記入・提出日: 年 月 日

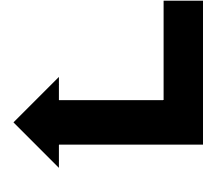
(輸送手配担当者印・サイン)

発注/ 要請元	(自治体名)	
	(担当者名)	
	(電話番号)	(FAX番号)
	(E-mail)	



物資 提供者	(企業・組織名)	
	(担当者名)	
	(電話番号)	(FAX番号)
	(E-mail)	

納入先	(施設名)	
	(住所)	
	(受取担当者名)	
	(電話番号)	(FAX番号)
	(E-mail)	



輸送事業者					
車両番号					
集荷予定日時	年	月	日	時	分

備考 (管理項目)					
----------------------	--	--	--	--	--

※手書きの場合、品目の記入は小分類だけで構いません

物資内訳									
	品目			数量					備考 (商品詳細、アレルギーの有無、パレット枚数、ケースサイズ、車両台数等を記載)
	大分類	中分類	小分類	個数	単位	総重量	ケース数	荷姿	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

次ページ あり/なし (/)