

空バン返却地変更申請書

送信先Fax 番号 03-5755-8466

御社名 / ご担当者名

ご連絡先お電話番号

Container 番号

第一希望返却地場所

第二希望返却地場所

返却予定日

申請上の注意:

- 1, 申請期限は、1営業日前の16:00まででお願いします。
- 2, 返却予定日は、1営業日以降をご指定ください。
- 3, 返却先港でコンテナにダメージが発見されました場合、東京返却をお願いすることがあります。
- 4, コンテナタイプやコンテナ在庫状況によって、返却変更をお断りする場合があります。
- 5, 関東圏（横浜、川崎、千葉）

千葉港:	相模運輸倉庫	千葉市中央区中央港1-174 千葉中央埠頭G岸壁
横浜港:	鈴江コーポレーション	横浜市中区本牧埠頭9 本牧A4
川崎港:	東洋埠頭	川崎市川崎区東扇島92番地

群馬、栃木、茨城: お電話にて改めてご案内しますので、申請書にお電話番号を記載ください。