

e 飛伝Ⅲ 送り状依頼書

佐川急便株式会社 行

お客様にてご入り用の送り状数量、お客様会社名、ご住所を下記太枠線内にご記入いただき、佐川急便担当ドライバーへお渡し願います。

品名	種類	数量
A5圧着送り状	標準送り状	枚
統一圧着送り状	専用プリンタ用	枚
統合A4送り状	着払対応送り状	枚
サーマル荷札	着払対応用荷札	枚
飛脚メール便ラベル(8P)	8パーツ版	枚
飛脚メール便ラベル(10P)	10パーツ版	枚
佐川パック	A4サイズ送り状用	枚

ユーザーID	ご依頼年月日	西暦	年	月	日
フリガナ お客様会社名					
フリガナ ご住所 (〒 -)					
TEL () -					
フリガナ ご担当者様名					

佐川急便管轄営業所名
佐川急便担当者(ドライバー)名

佐川急便
担当ドライバーへ

左記、枠内にドライバーの氏名を記入し、下記ルートにて申請を行って下さい。

