**お客様各位**

日頃、弊社製品をご使用いただき誠にありがとうございます。

ご記入いただいた製品について、輸出貿易管理令別表第1および外国為替令別表の1～15項、米国輸出管理規則 (EAR) の再輸出規制への該非を判定いたします。

当社製品は輸出令別表第1および外為令別表の1～15項に該当するもの以外は、全てキャッチオール規制に該当します。少額特例やキャッチオール規制による輸出申請の要不要などの判定は、お客様ご自身でご判断ください。

ご理解の上、下記記入欄にご記入くださいますよう、お願い申し上げます。

|  |
| --- |
| 中央精機株式会社 営業本部 担当: 営業担当(中央精機記入欄)  〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町1-5 及川ビルTEL：03(3257)1911 FAX：03(3257)1915 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 中央精機株式会社 行 | **依頼日:** | 依頼日 |
|  | **提出希望日:** | 提出希望日 |

【該非判定作成依頼書】

下記輸出製品について輸出を行うため該非判定書の作成を依頼します。なお、当該製品及び関連技術の輸出については、国内外の法令を遵守し、当社の責任において必要な輸出関連手続きを行います。

# 【ご依頼者】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **住所** | **電話:** TEL | | | FAX: FAX |
| 〒郵便番号 住所 | | | | |
| **会社名** | 会社名 | | | |
| **所属／役職** | 所属／役職 | | | |
| **氏名** | 氏名 | 印 | E-mail: E-mail | |

# 【返信方法】

ご希望の返信方法にチェックを入れてください。送付先がご依頼主と異なる場合、必要箇所をご記入願います。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-mail | | FAX | | | | 郵送 |
| **住所** | **電話:** TEL | | | | **FAX:** FAX | |
| 〒郵便番号 住所 | | | | | | |
| **会社名** | 会社名 | | | | | |
| **所属／役職** | 所属／役職 | | | | | |
| **氏名** | 氏名 | | 印 | **E-mail:** E-mail | | |

# 【輸出内容】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **輸出国** | 国名 | **通関予定日:** 通関予定日 |
| **エンドユーザ名**  **(英語表記)** | エンドユーザ名(英語表記) | |
| **住所**  **(英語表記)** | 住所(英語表記) | |
| **使用目的** | 使用目的 | |
| **輸出者名** | 輸出者名 | |
| **輸出者住所** | 輸出者住所 | |
| **該非判定書の宛名** | 宛名 | |

# 【依頼製品名および型番】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **製品名** | **型番** |
| 1 | 製品名を入力してください。 | 型番を入力してください。 |
| 2 | 製品名を入力してください。 | 型番を入力してください。 |
| 3 | 製品名を入力してください。 | 型番を入力してください。 |
| 4 | 製品名を入力してください。 | 型番を入力してください。 |
| 5 | 製品名を入力してください。 | 型番を入力してください。 |