


Office of origin (to which the form is to be returned.) 請求受理局 (請求書の返送先)		Telefax No. ファクシミリ番号	Date of inquiry 請求年月日 12 Oct 2018 (英語表記で記入)	References 関連番号
記入不用 			Date of duplicate 再請求年月日	
		Service of destination. 名宛局名	Telefax No. ファクシミリ番号	

Particulars to be supplied by the service of destination 名宛業務が行う通報

Reason for inquiry 請求理由	<input checked="" type="checkbox"/> Item not arrive <input type="checkbox"/> Advice of receipt not completed	<input type="checkbox"/> Contents missing <input type="checkbox"/> Advice of receipt not returned	<input type="checkbox"/> Damaged <input type="checkbox"/> Unexplained return of item	<input type="checkbox"/> Delay <input type="checkbox"/> COD amount not received	Date of arrival 到着年月日
Item under inquiry 調査請求対象郵便物	<input checked="" type="checkbox"/> Priority <input type="checkbox"/> Letter	<input type="checkbox"/> Non-priority <input type="checkbox"/> Printed paper	<input checked="" type="checkbox"/> Parcel <input type="checkbox"/> Small packet	No. of item お問い合わせ番号 EG000000000JP (なければ未記入)	Weight 重量
Special indications 特別の取扱い	<input type="checkbox"/> By airmail <input checked="" type="checkbox"/> S.A.L.	<input type="checkbox"/> Tracked <input type="checkbox"/> Advice of receipt	<input type="checkbox"/> COD		
Posted 受付状況	Date 受付年月日 31 Aug 2018	Office 受付局 差出し手続きを行った局名をローマ字表記	<input type="checkbox"/> Receipt seen		
Sender 依頼主様	Name and full address. 完全な住所氏名 ご依頼主の名前と住所をローマ字表記 例 Tarou Hogaki 3-1-1 市区町村 県 郵便番号 JAPAN		Telephone No. 電話番号	<input type="checkbox"/> The sender requests the addressee's declaration on a CN18 form 受取人による郵便物受領・未受領申立書CN18での申告	
Addressee 受取人様	Name and full address. 完全な住所氏名 受取人の名前と住所をローマ字表記		Telephone No. 電話番号		
Contents and outer packing (Precise description) 内容及び外装模様 (正確に記載してください)	内容品、外装の特徴を英語表記で記入 (箱の色、内容品の種類など)				
Item found この郵便物が発見された場合の取扱い	<input type="checkbox"/> the sender 依頼主様 <input type="checkbox"/> the addressee 受取人様 (調査後の報告を受ける人にレ点)				

Particulars to be supplied by the office of exchange 差立交換局が行う通報

Mail in which the item was sent abroad 差立模様	<input type="checkbox"/> Priority/Air No. 差立番号	<input type="checkbox"/> S.A.L. Date 差立年月日	<input type="checkbox"/> 拾便 <input type="checkbox"/> Non-priority/Surface
	Dispatching office of exchange 差立交換局		
	Office of exchange of destination 名宛交換局		
	No. of the billist 目録番号	<input type="checkbox"/> Letter bill(CN31 or CN32) <input type="checkbox"/> Dispatch list(CN16)	<input type="checkbox"/> Special list(CN33) <input type="checkbox"/> Parcel bill(CP87)
	Serial No. 連続番号	Date and signature 年月及び署名	

連続番号
(Serial No.)

Particulars to be supplied by the intermediate services 仲介業務が行う通報

Mail in which the item was sent 運送模様	<input type="checkbox"/> 航空 Priority/Air No. 差立番号	<input type="checkbox"/> S.A.L. S.A.L. Date 差立年月日	<input type="checkbox"/> 船便 Non-priority/Surface
	Dispatching office of exchange 差立交換局		
	Office of exchange of destination 名宛交換局		
	No. of the bill/list 目録番号	<input type="checkbox"/> 書状目録 Letter bill(CN31 or CN32)	<input type="checkbox"/> 書留目録 Special list(CN33)
	Serial No. 連続番号	<input type="checkbox"/> 保険付書状目録 Dispatch list(CN16)	<input type="checkbox"/> 小包目録 Parcel bill(CP87)
	<input type="checkbox"/> 一括記入 Bulk advice	Date and signature 年月及び署名	

Particulars to be supplied by the service of destination 名宛国・地域の指定された事業者が行う通報

In case of delivery 配達されている場合	<input type="checkbox"/> 郵便物は正当な権利者に異常なく配達された The item was duly delivered to the rightful owner	Date 配達年月日
	In case of damage or delay, give the reason in the "Final reply" part under "Any other comments" 損傷又は遅延の場合には、下記の最終回答欄中の"その他の通報事項"欄に理由を回答すること。	
In case of non-delivery 配達されていない場合	<input type="checkbox"/> The item 郵便物は is being held at 保管されている	Name of office 保管局名 Reason 保管理由 Date 返送年月日
	<input type="checkbox"/> was returned to the office of origin 受付局に返送された	Reason 返送理由 Date 転送年月日
	<input type="checkbox"/> was redirected 転送された	New address in 新住所
	<input type="checkbox"/> 郵便物は名宛局に到着していない。受取人様の未受領の申立書を添付する。 The item has not been received at the office of destination. The addressee's CN18 declaration is attached.	
	Dispatch of COD amount	
COD	<input type="checkbox"/> The amount was sent to the sender of the item	Name of giro office No.
	<input type="checkbox"/> to the giro office	
	<input type="checkbox"/> The amount was credited to the giro account	Reason
	<input type="checkbox"/> COD amount has not been collected	
Delivery office 配達局	Name, date and signature 配達局名、年月日及び署名	

Final reply 最終回答

当業務において調査されたが発見できなかった。この郵便物をご依頼主様に返送されていない場合には、規定の範囲内で請求人様に損害賠償し、次の金額は計算書(CP75若しくはCN48)の当業務の借方に記入されたい。

The investigations made in our service have been unsuccessful. If the item under inquiry has not been received back by the sender, we authorize you to compensate the inquirer within the prescribed limits and to debit us in a CP75 or CN48 account, as appropriate.

<input type="checkbox"/> 支払金額の全額 The full amount paid	<input type="checkbox"/> 支払金額の半額 Half of the amount paid (bulk advice)	Reference 関連番号
<input type="checkbox"/> 両指定された事業者の合意に基づき、貴事業者において請求人に損害賠償されたい。 According to the agreement between our two countries, you have to compensate the inquirer		
Any other comments その他の通報事項		
Designated Operator of destination. Date and signature 名宛国・地域の指定された事業者、年月日及び署名		