

德翔船務代理股份有限公司  
T.S. SHIPPING AGENCY CO., LTD.

T.S. LINES

Shipper : 統一編號 :  
Tel: Fax:

SHIPPING ORDER

Consignee :

S/O NO :  
B/L NO :

Notify Party :

結關貨櫃場 :  
領提單處 :  
 台北  高雄

Pre Carriage By:

Place Of Receipt:

Service Required  
1.  FCL/FCL 整櫃貨/整櫃貨  
2.  FCL/LCL 整櫃貨/併櫃貨  
3.  LCL/FCL 併櫃貨/整櫃貨  
4.  LCL/LCL 併櫃貨/併櫃貨

Vessel/Voy No.:

Port Of Loading:

Port Of Discharge:

Port Of Delivery:

Marks & Numbers	Quantity	Description of Packages & Goods	G/N Weight	Measurement
櫃型 / 櫃數 :				
<input type="checkbox"/> 普通櫃 : ___ X20' / ___ X40'				
<input type="checkbox"/> 冷凍櫃 : ___ X20' / ___ X40'				
<input type="checkbox"/> HQ : ___ X20' / ___ X40'				
<input type="checkbox"/> SOC : ___ X20' / ___ X40'				
<input type="checkbox"/> 其它櫃種 : _____				
<input type="checkbox"/> 電放 <input type="checkbox"/> PREPAID <input type="checkbox"/> COLLECT				
<b>注意事項 :</b> 1. 請 貴公司於結關日中午 12:00 以前將 S/O 資料送至本公司, 以 FAX 方式傳送者請再以電話確認 2. 提單內容資料完全依據 貴公司 S/O 資料為準 3. 重量材積請務必註明 4. 貨主如有指定事項及危險品, 化學品, 冷凍櫃或其他特殊情況貨物, 請詳細註明, 如未盡詳細告知, 貨主須承擔所衍生之責任及額外費用 5. 台北總公司 TEL:(02)2719-0909 FAX:(02)8770-5678 6. 高雄分公司 TEL:(07)335-3635 FAX:(07)335-3780				

報關行 :  
TEL :  
FAX :