



2021年1月吉日

お客様各位

パイテープの非該当証明書発行に関して

いつもお世話になります。弊社がアメリカパイテープ社の輸入代理店として販売していますパイテープを日本国外に持っていく場合、アメリカ合衆国の米国輸出管理規則（EAR）が適用されます。再輸出の場合も同様です。

このため、非該当証明書発行の際には、必ず輸出元、輸入先だけでなく、使用されるユーザー様の住所と会社名の記載もお願いいたします。

虚偽の申請があった場合は、ペナルティーとして今後アメリカ製品を輸出入及び再輸出ができない、米国製技術が取り扱えないなどの可能性があります。

なお、非該当証明書発行には、申請書が必要となりますので、弊社まで申請書をご請求いただけますようお願いいたします。申請書には会社印の押印または電子署名が必要となります。

何卒よろしくお願い申し上げます。

株式会社ファーステック
代表取締役 中井康人

非該当証明書発行依頼書記入例

株式会社 ファーステック 行

(FAX 072-960-3399 または電子メール:info@firstec.co.jp)

非該当証明書(パラメーターシート)発行依頼書

当社は、下記貴社製品を下記の国に輸出いたしますので、輸出貿易管理令、外国為替管理令による規制への該非判定資料の発行を依頼いたします。輸出に際しては、国内外の政府関係法令を遵守し当社の責任において関係政府に対する必要な輸出許可申請等の手続きを履行いたします。下記最終需要者以外への転売、再輸出、また「大量破壊兵器の不拡散の為の補完的輸出規制」に違反する可能性のある需要者への転売をしないことをここに確認いたします。

ご依頼日: 年 月 日

* お申込者

必ず会社の角印を押印してください。

会社名: ABC 株式会社 印

部署名: 海外部 ご担当者: 海 外子

ご住所: 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

電話番号: 123-456-7890 FAX 番号: 123-456-7899 e-mail: e@mail.co.jp

書類使用目的: 通関用 社内管理用 その他

海外仕向国名: 〇〇〇国

*当該貨物の最終需要者及び販売ルート状況 (国内商社経由にて輸出の際は荷送人の欄に社名・住所を記入)

荷送人: ABC 株式会社

ご住所: 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL 123-456-7890

荷受人: CONSIGNEE

ご住所: CONSIGNEE'S ADDRESS TEL CONSIGNEE'S PHONE

需要人: ENDUSER

ご住所: ENDUSER'S ADDRESS TEL ENDUSER'S PHONE

需要者の使用目的・用途: ENDUSER が対象商品を使用する目的と用途

発行希望日: 〇〇年 〇〇月 〇〇日まで

提出税関名: 東京 横浜 神戸 大阪 _____

* 対象製品

1. 型式 _____ 製品名 _____

2. 型式 _____ 製品名 _____

3. 型式 _____ 製品名 _____

4. 型式 _____ 製品名 _____

5. 型式 _____ 製品名 _____

6. 型式 _____ 製品名 _____

7. 型式 _____ 製品名 _____

株式会社 ファーステック 行

(FAX 072-960-3399 または電子メール:info@firstec.co.jp)

非該当証明書(パラメーターシート)発行依頼書

当社は、下記貴社製品を下記の国に輸出いたしますので、輸出貿易管理令、外国為替管理令による規制への該非判定資料の発行を依頼いたします。輸出に際しては、国内外の政府関係法令を遵守し当社の責任において関係政府に対する必要な輸出許可申請等の手続きを履行いたします。下記最終需要者以外への転売、再輸出、また「大量破壊兵器の不拡散の為の補完的輸出規制」に違反する可能性のある需要者への転売をしないことをここに確認いたします。

ご依頼日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

* お申込者

会社名: _____ 印

部署名: _____ ご担当者: _____

ご住所: _____

電話番号: _____ FAX 番号: _____ e-mail: _____

書類使用目的: 通関用 社内管理用 その他

海外仕向国名: _____

*当該貨物の最終需要者及び販売ルート状況 (国内商社経由にて輸出の際は荷送人の欄に社名・住所を記入)

荷送人: _____

ご住所: _____ TEL _____

荷受人: _____

ご住所: _____ TEL _____

需要人: _____

ご住所: _____ TEL _____

需要者の使用目的・用途: _____

発行希望日: _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

提出税関名: 東京 横浜 神戸 大阪 _____

* 対象製品

1. 型式 _____ 製品名 _____

2. 型式 _____ 製品名 _____

3. 型式 _____ 製品名 _____

4. 型式 _____ 製品名 _____

5. 型式 _____ 製品名 _____

6. 型式 _____ 製品名 _____

7. 型式 _____ 製品名 _____