

貿易一般保険(2年未満個別)/輸出手形保険 決済通知書・枠戻 記入要領

貿易一般保険  
輸出手形保険 (決済/枠戻)通知書

2000

1 通知者住所  
東京都千代田区西神田3-8-1

2 通知者氏名  
株式会社 西神田貿易  
代表取締役 西神田大助

3 担当課及び担当者氏名  
貿易部 三崎花子

4 電話番号  
03-1234-5678

5 通知者番号  
第 1 号  
保険種によって、  
1または2を記入下さい。

6 保険種  
貿易一般保険...1  
輸出手形保険...2

7 通知日  
20080522

8 通知種別  
特定国...1 枠確認(内変)...5  
枠確認...2 その他...7  
特定国(内変)...4

9 使用区分  
分割使用...1  
通常使用...スペース

このシートの項目6以降は、鉛筆またはシャープペンシルで記入。

※印の箇所は輸出手形保険の場合の記入欄のため記入不要

- 1: 通知者住所
- 2: 代表者または代理者の氏名、押印
- 3: 担当者の部署名と氏名
- 4: 担当者連絡先
- 5: 記載不要
- 6: 保険種の番号を記入。
- 7: 通知書を提出する日
- 8: 「2」を記入。
- 9: 通常は記入不要  
分割決済の場合「1」

10 買取通知銀行 ※

11 通知者(保険利用者コード)  
123456000

12

11: 保険利用者コード(シッパーコード)

13 決済日 20080520 14 決済事由(裏面参照) 21

15 決済額(又は戻し額) 35000 16 通貨 001 17 円換算率

18 手形支払国(支払国) 111 19 手形支払人(支払人) 1000000

20 買取日 ※ 年 月 日 21 証券番号(買取通知書番号) 10-9-07-123123-00 22 最終内容変更承認申請書番号 ※

23 手形金額 ※ 24 通貨 ※

25 原満期日 ※ 20 年 月 日 26 確定満期日 ※ 20 年 月 日

買取基準(特定国承認等) バイヤー枠確認

27 承認管理番号 28 確認管理番号 07-234567

- 13: 決済日 (枠戻の場合は記載不要)
- 14: 決済事由のコードを、裏面の一覧から選んで記入。  
決済:例  
「21」(1回で全額決済された)  
「11」(一部決済されたが、まだ決済されていない分が残っている)  
「31」(既に一部決済されていたが、今回残っていた全てが決済された)  
枠戻し:例  
「14」(一部枠戻し)  
「24」(全額枠戻し)
- 15: 決済された額を建値で記入。(枠戻の場合は戻し額を記入)
- 16: 決済された通貨のコードを裏面の一覧から選んで記入。
- 17: 記載不要
- 18: 支払国のコード
- 19: 支払人のバイヤーコード
- 21: 証券番号 (枠戻しの場合は記入不要)

業 務 欄

29 受理日 20 年 月 日 30 受理局

31 受理番号

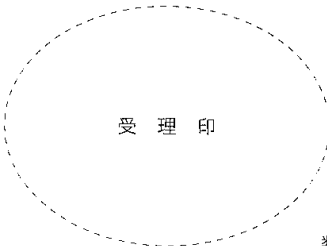
- 27: 記載不要
- 28: 個別保証枠の枠確認管理番号を記入。

【確認証取得後に枠戻しが必要となる変更】

- ① 輸出契約等の金額の確認金額の5%以上の増加・減少  
→保険申込前...枠戻しの上、再度申請ください。  
→保険申込後...当該増加金額について確認証を取得してください。また、当該減少金額については、枠戻しをしてください。
- ② 支払人の変更  
当該確認証は無効となるため、枠戻しの上、再度申請が必要です。
- ③ 決済通貨の変更  
枠戻しの上、再度申請ください。  
但し、確認金額内の場合は、確認証の再取得は不要です。

注意事項

- 1 文字は枠の中に数字見本のように大きくていねいに書いて下さい
- 2 用紙は折り曲げたり汚したりしないで下さい



数字見本 0123456789