

MISSING PROPERTY QUESTIONNAIRE



A STAR ALLIANCE MEMBER

氏名		男・女	
住所			
電話（自宅）		電話（携帯）	
E-MAILアドレス			
旅程	航空会社名	便名	日付 出発地 到着地
<p>預けた荷物の個数 合計重量 kg</p> <p>紛失した荷物の個数 紛失した荷物の重量 kg</p> <p>荷物を預けた場所（空港名） 荷物を最後に見た所</p> <p>荷物は途中で預け直され、荷札を付け直されましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>預け直された空港 そこで荷物は確認されましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>荷物に名前は付いていますか <input type="checkbox"/> はい（名札／シール） <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>他の方の名前や商品名のラベルが付いていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>他の方の名前や商品名のラベルがついている場合は、詳細をご記入下さい。</p> <p>その他、お鞆に特徴がございましたら、ご自由にご記入ください。</p>			
<p>紛失された時、すぐに航空会社に連絡をしましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>連絡した支店 日時</p> <p>すぐに連絡しなかった場合、遅れた理由</p> <p>この件について他の航空会社に連絡しましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>連絡した航空会社</p>			
<p>過去に荷物を紛失したことはありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>その場合、どの航空会社でいつ頃紛失しましたか</p> <p>.....</p>			
<p>保険に加入されていますか（携行品） <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>			

未着・紛失した荷物の明細書

型 メーカー名
色 材 質
購入年月日 購入価格

内容品 ※お客様から頂いた情報を元に検索させていただきますので、詳細にご記入下さい。

品目（メーカー、お色等）	数 量	購入年月日	購 入 価 格

総額：

以上、相違ありません。

.....
日付

.....
ご署名