



セリ前相対取引申込書



東京フラワーポート(株)

買参人番号 No. _____

TEL 03-5674-7100

FAX 03-5674-7101

買参人名・店名 _____

TEL : _____

携帯TEL : _____

FAX : _____

依頼日 平成 年 月 日 ()

納品日 平成 年 月 日 ()

コメント

	品目	品種	希望等階級	希望本数または ケース数	備考 (希望産地等)	担当者 チエック
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

★この用紙にご記入の上、お申し込み下さい。詳細は各品目担当者へご連絡をお願いします。