

ファクシミリ送信票

FAX番号 088-633-0453

城西高校 實平(さねひら) 宛

城西高校 草花苗注文票

学校名・団体名		
担当者名(個人名)		
連絡先	電話	必須
	e-mail	任意

商品(配達の場合)

◇個数と金額を記入ください。

商品名	単価	注文個数	金額	納入可能時期	サイズ
サイネリア	450			2月下旬～	5号白鉢
シクラメン	1000			2月下旬～	6号白鉢
プリムラマラコイデス	120			随時	3.5号
プリムラポリアンサ	60			2月～	3号
デージー	60			2月～	3号

商品(城西高校での受け渡しの場合)

◇個数と金額を記入ください。

商品名	単価	注文個数	金額	納入可能時期	サイズ
サイネリア	400			2月下旬～	5号白鉢
シクラメン	900			2月下旬～	6号白鉢
プリムラマラコイデス	100			随時	3.5号
プリムラポリアンサ	50			2月～	3号
デージー	50			2月～	3号

3号ポリポット 直径9cm。一番多く流通している鉢の大きさです。

3.5号ポリポット 直径10.5cm。

5号鉢 直径15cm 白鉢

6号鉢 直径18cm 白鉢

※サイネリア・シクラメンは30個以上から配達いたします。

納入日

◇大体の希望日を記入ください。

月 日 () 以降

通信欄

◇質問等ありましたら、ご記入ください。

--

◇ご注文いただいた後、担当から電話連絡させていただきます。