

札幌花き地方卸売市場 施設見学申込書

(株)札幌花き地方卸売市場 見学担当迄
(FAX:011-893-1731)

令和 年 月 日

(フリガナ) 団体名			
担当者名			
見学者数	名		
住 所			
TEL		FAX	
E-mail			

見学希望日	※所要時間は、約1時間～1時間30分です。		
第一希望	令和 年 月 日 ()	到着時間	時 分
第二希望	令和 年 月 日 ()	到着時間	時 分
第三希望	令和 年 月 日 ()	到着時間	時 分

交通手段	公共交通機関 / 乗用車 台 / その他(自転車・徒歩等)		
(該当するものに○)	貸切バス	台(バス会社名:)

その他	(その他、ご希望があれば、こちらに記入してください)
-----	----------------------------

申込書受領後、弊社より担当者様へご連絡いたします。

※見学にあたっての注意事項

当市場では一般の方への、花き等の販売はいたしておりません。

なお、当市場に起因しない敷地内で発生した病気、事故等については、当方で責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。