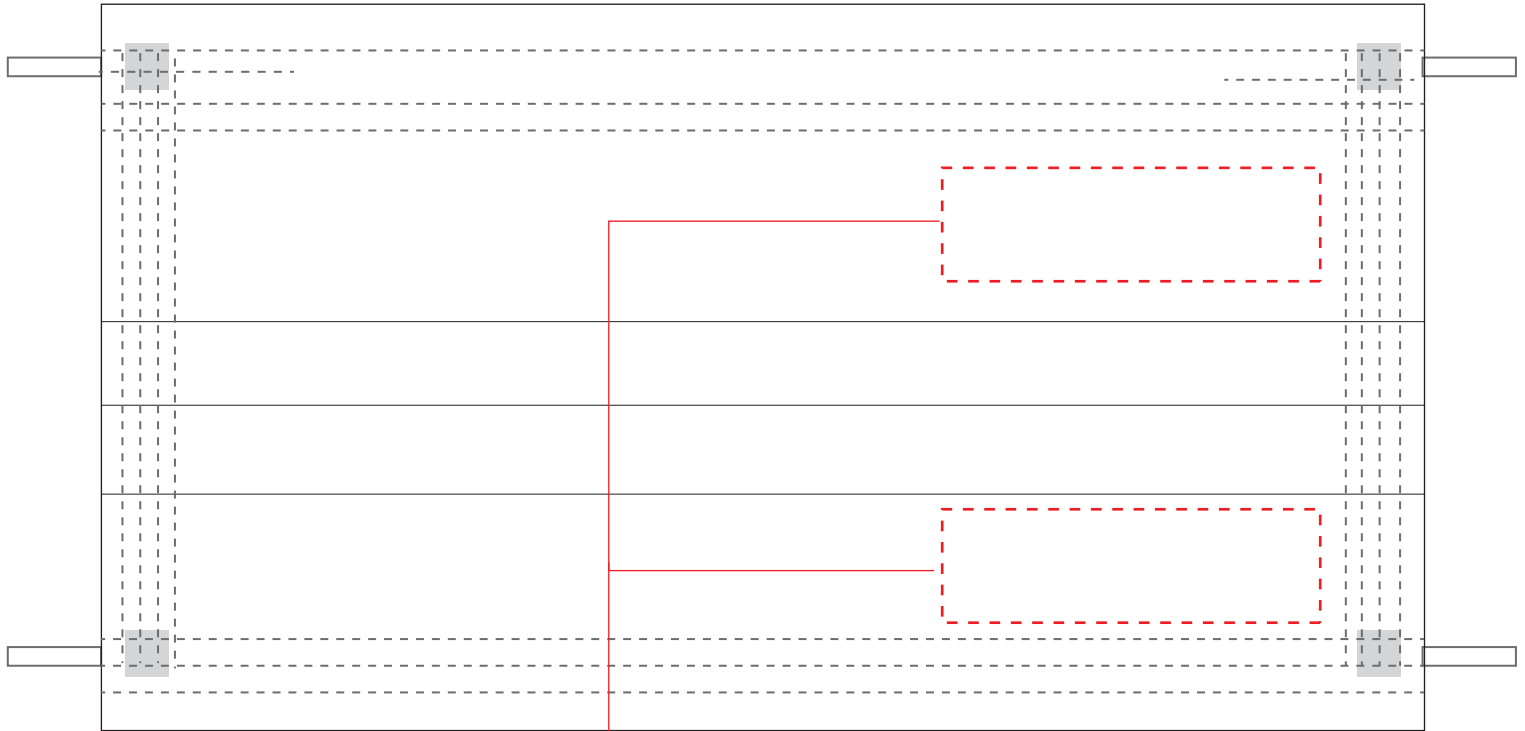


■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 オリジナルワンポイントマスク名入れ	日付（ご記入ください）
	FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



 名入れサイズ: 天地15×左右50mm以内
 どちらか



数 量	印 刷 色	納 期 (希 望)	会 社 名	〒
	(DIC)			
個			TEL ()	- ご担当者名 様