

■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 衛生対策予防セット/ジェル1個	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20 × 左右130mm以内

数量	印刷色	納期 (希望)	会社名	〒
個	(DIC)		TEL ()	— ご担当者名 様