

■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 クラシックカラー 16 本骨傘	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: 本体に上辺70×下辺80×高さ70mm以内

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