

■ご注文書（お名入れ指示書）■

株式会社イマジン行	ママハピ レジカゴラゲッジ	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80mm×左右120mm以内



原寸

25%縮小

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