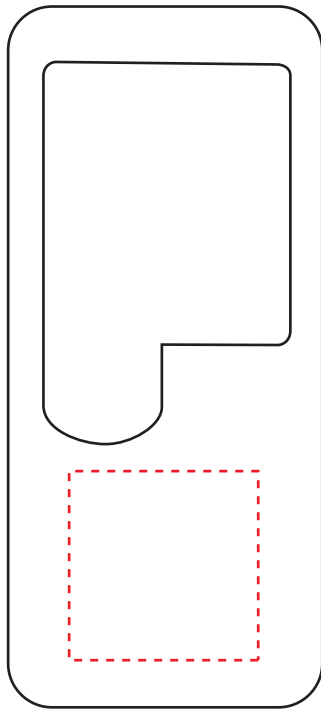
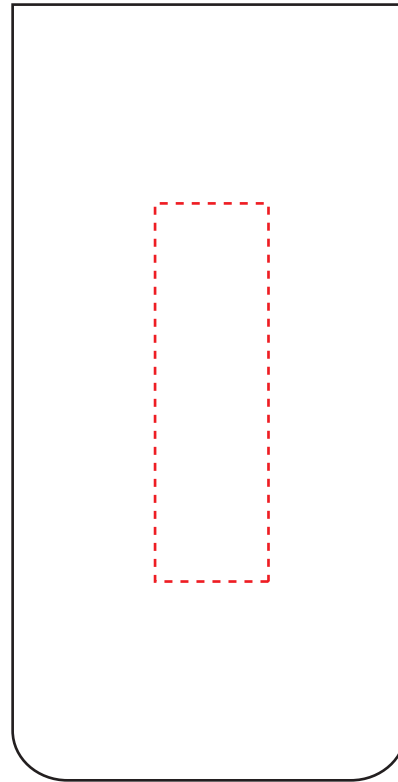


■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 収納ポーチ付2WAYライトルーペ	日付 (ご記入ください)
	FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



(A)



(B)

 名入れサイズ: 本体(A)に天地25×左右25mm以内
 又は収納ポーチ(B)に天地50×左右15mm以内

※上記イラストの著作権は(株)イマジンに帰属し、無断で複写・複製使用することは固く禁じます。

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