

■名入れ指示書■

商品番号	商品名 / バッグインバッグになるショルダーポーチ	ご発注日
35418	株式会社イマジン FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



名入れサイズ：タテ 40× ヨコ 100mm 以内

数量	印刷色	納期(希望)	会社名	
個	(DIC)			ご担当者名 様