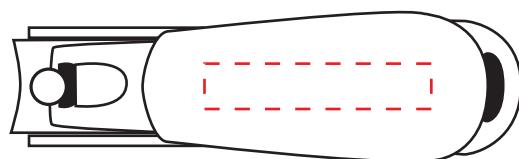


## ■ご注文書（お名入れ指示書）■

株式会社イマジン行	商品名 パステル爪切り	日付（ご記入ください） 年 月 日
	FAX送信先 03-3206-0063	



[名入れサイズ] 名入れサイズ: 天地6×左右30mm以内

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