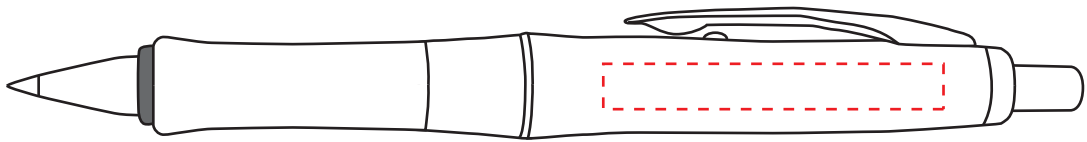


■ 名入れ指示書 ■

| | | |
|-----------|----------------------|-------------|
| 株式会社イマジン行 | 商品名 ドクターグリップ ピュアホワイト | 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6×左右45mm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 | 〒 |
| 個 | (DIC) | | TEL () | - ご担当者名 様 |