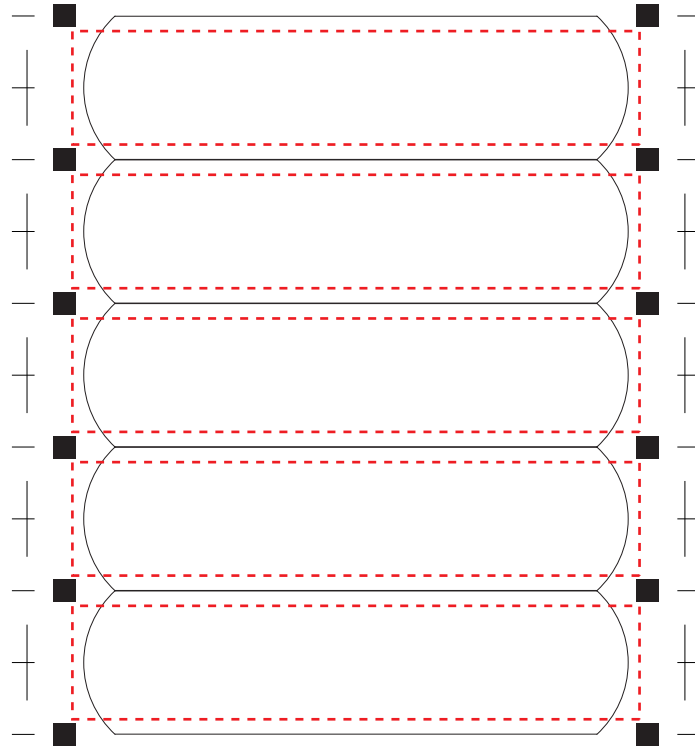


■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 オリジナル絆創膏5P 台紙タイプ	日付 (ご記入ください)
	FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



デザインは印刷範囲(75mm×15mm)内をお願いいたします。

名入れサイズ: 名入れサイズ: 台紙/天地183×左右90mm以内
絆創膏/天地15×左右75mm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