# ■ご注文書（お名入れ指示書）■

| 株式会社イマジン行 | カラビナボトル付き涼感タオル<br>FAX送信先　03-3206-0063 | 日付（ご記入ください）<br>年　月　日 |
|---|---|---|

いずれかに名入れ

名入れサイズ：A天地20mm×左右30mm以内
B天地50mm×左右10mm以内

| 数　量 | 印　刷　色 | 納 期（希望） | 会社名 | 〒 |
|---|---|---|---|---|
| 個 | (DIC) | | TEL（　　）　-　　ご担当者名　　様 | |