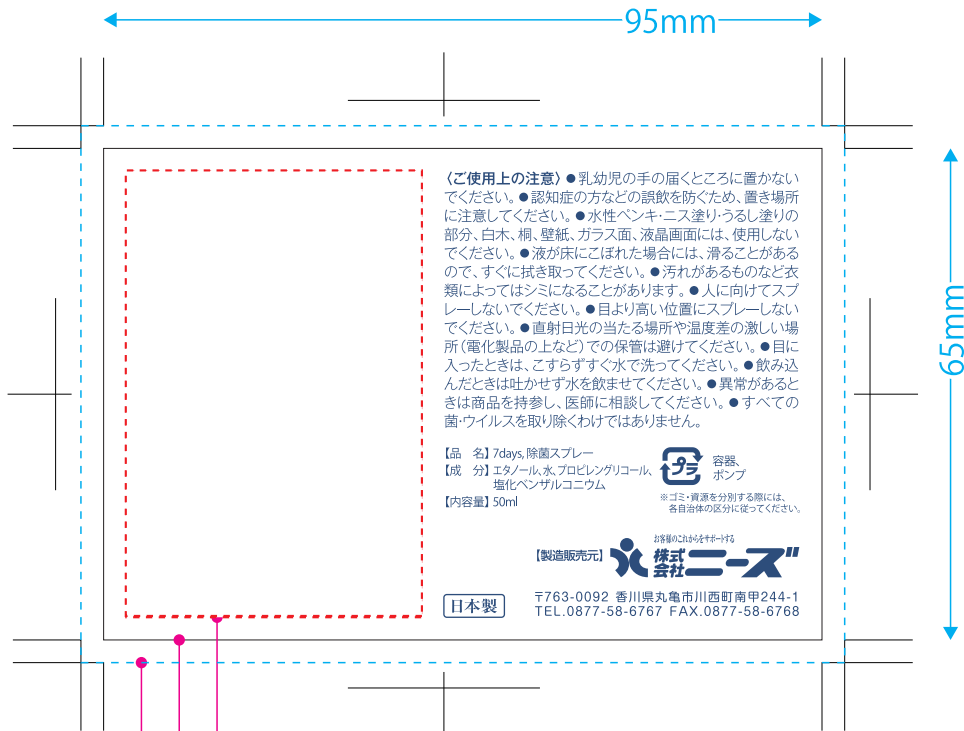


■ 名入れ指示書 ■

商品番号	商品名 / 7days 除菌スプレー 50ml (日本製)	ご発注日
NEZ-150	株式会社イマジン FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日

# 【凸版 1色】



## ※注意書き部分は指定色と同じ色

- 文字・タイトルはこの線内におさめてください。
- 型サイズ(カット位置)
- 色ベタ刷り・写真版等の塗り足し部分

アルコール濃度  
**60%**

容量  
**50ml**

日本製



※印刷する商品の素材によっては、細かいデザインは印刷がかすれたり潰れる可能性があります。  
※本体色に影響されて印刷色の仕上がりがご指定のチップの色と多少変わる場合がございます。

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