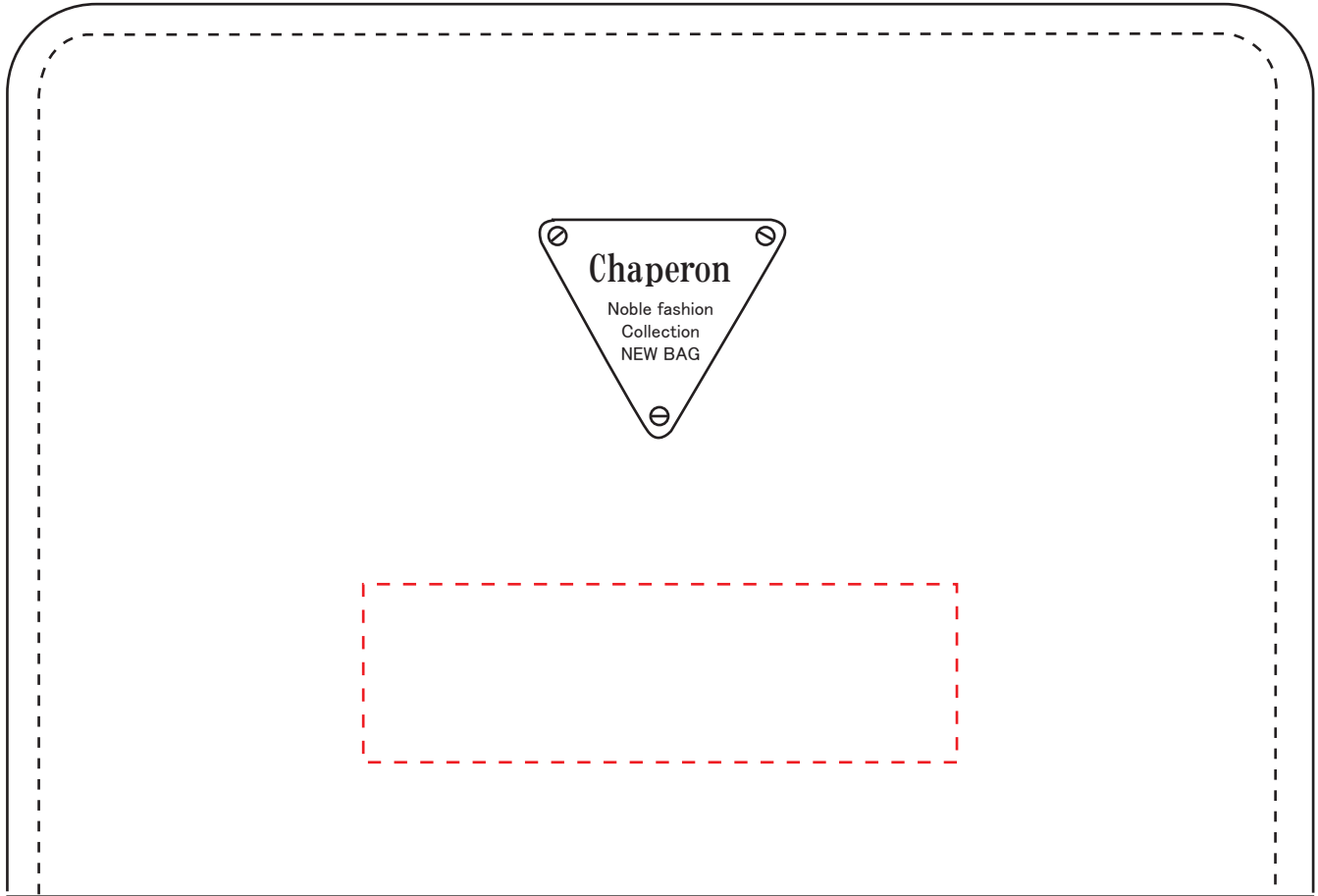


■ご注文書（お名入れ指示書）■

株式会社イマジン行	商品名 シンプルハンドポーチ	日付（ご記入ください）
	FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日

80%縮小



 名入れサイズ:天地30×左右100mm以内

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