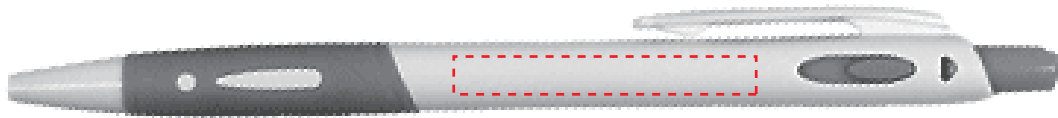


■ 名入れ指示書 ■

株式会社イマジン行	商品名 カラフルラバーボールペン フルカラー名入れ専用	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5×左右40mm以内

- ※本体色：5色アソート
- ※名入れ色：フルカラー
- ※口開けOPP袋入

数 量	印 刷 色	納 期（希望）	会 社 名	〒				
個	(DIC)				TEL ()	-	ご担当者名	様