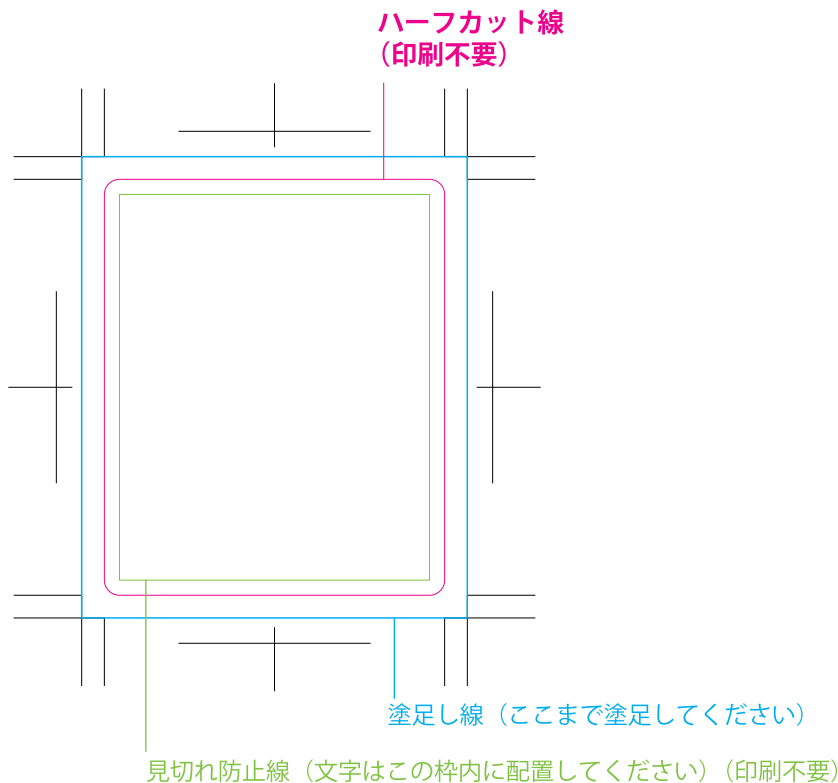


## ■名入れ指示書■

商品番号	商品名 / カード型アルコール除菌スプレー 18ml (香り付き)	ご発注日
SD219027-C	株式会社イマジン FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



名入れサイズ: 天地55 × 左右45mm以内

### 背景白引きあり

- ①ハーフカット線より、内2mm以内でデザインしてください。
- ②不透明部分を作成する場合、ホワイト版レイヤーにK100でホワイト版を作成してください。※白色を表現する際にもホワイト版が必要です。ホワイト版レイヤーにK100で、デザインを配置するレイヤーに白色でデータを作成してください。
- ③3mm以上塗足しを作成してください。
- ④フルカラー印刷となります。特色 (PANTONE や DIC など) は使用せず、CMYKで作成してください。
- ⑤線は0.3pt以上の太さになるようにしてください。(0.3pt ———)

「除菌」などの表示は問題ございませんが、手指に使用できる表示はできません。



名入れイメージ  
(実物と誤差があります)

※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