

商品番号	商品名 / ティッシュインボトル	ご発注日
SD231082	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40× 左右40mm以内

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