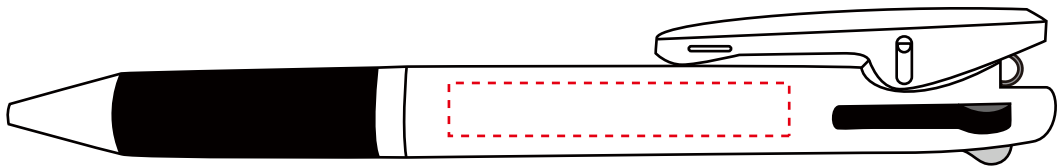


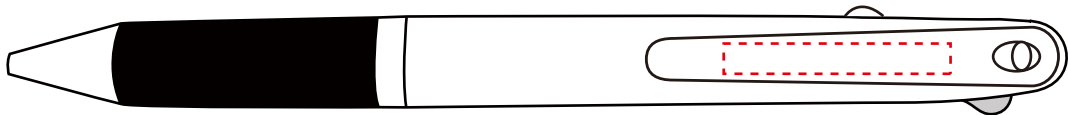
■ご注文書（お名入れ指示書）■

| | | |
|-----------|-------------------------|-------------|
| 株式会社イマジン行 | クリフターフルカラー名入れ専用 2色ボールペン | 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7×左右45mm以内

又は



名入れサイズ：天地4×左右30mm以内

※上記イラストの著作権は(株)イマジンに帰属し、無断で複写・複製使用することは固く禁じます。

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