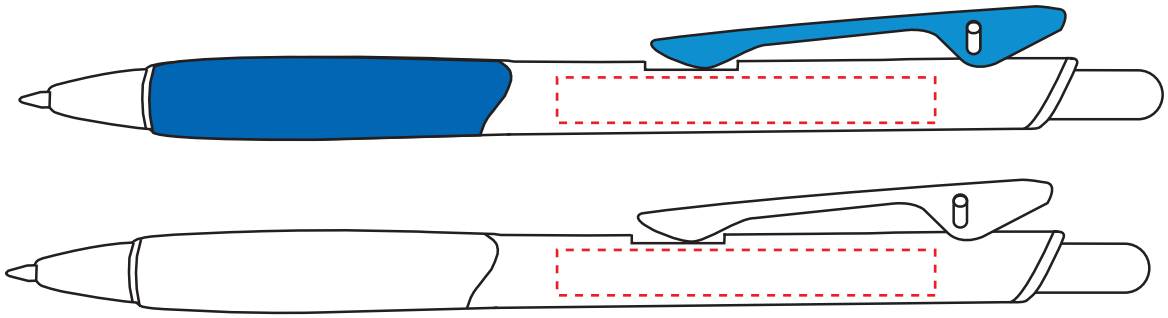
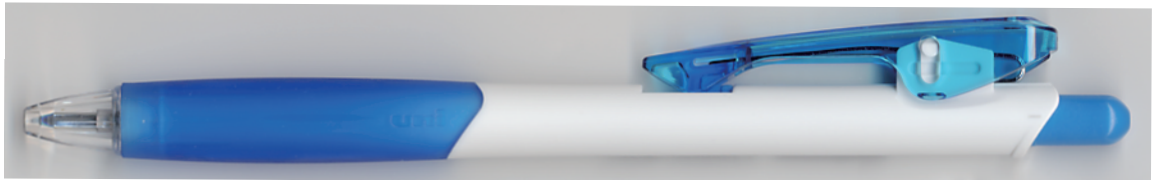


■ご注文書（お名入れ指示書）■

|           |                      |             |
|-----------|----------------------|-------------|
| 株式会社イマジン行 | クリッターフルカラー名入れ専用ボールペン | 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6×左右50mm以内



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