

■名入れ指示書■

株式会社イマジン行	商品名 アルミスポートボトル500(カラビナ付)	日付 (ご記入ください)
	FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日



1色パット印刷  
 ※印刷位置とキャップの  
 向きは固定できません。

         名入れサイズ: 天地60×左右20mm以内

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