

■ 名入れ指示書 ■

商品番号	商品名 / ひんやりUVカットマスク 3枚入	ご発注日
V010517	株式会社イマジン FAX送信先 03-3206-0063	年 月 日

3枚に名入れ

印刷移動範囲

名入れサイズ: 片面に天地30×左右30mm以内

※3枚それぞれに同版の名入れ

※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