

商品番号	商品名 / アルミスマートボトル 600ml	ご発注日
V010572	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130×左右170mm以内

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