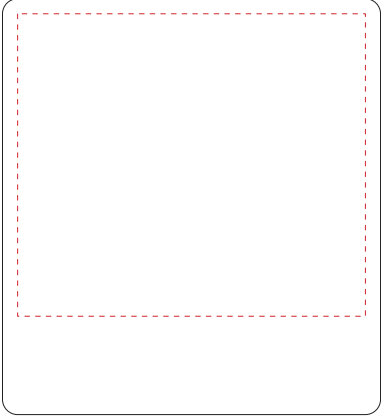


株式会社カンベ	印刷指示書	日付 (ご記入ください)	
担当営業		行	商品名 強力マグネットクリップL

☐(表面)	☐(裏面)
	

下記本体色を で選択して下さい。

(本体色) PAPカラー 5色 : ● ● ● ● ● カラー名 : \_\_\_\_\_

(本体色) その他 : \_\_\_\_\_

カラーチップ貼付欄

数量	印刷色	納期(希望)	納品先
個	(DIC・PANTONE・その他)		TEL(            ) -

お客様の会社名 \_\_\_\_\_

ご担当者名 \_\_\_\_\_

弊社記入欄

						-	-				
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--