



第一印刷株式会社 薬袋事業部 行
FAX (0282) 31-2425

フラットワン薬袋 サンプル希望のお申し込み

会員ID _____

御社名 _____

お名前 _____

ご希望のサイズを選んでください

A5無地

B6無地