

契約番号 5326

公開日 令和8年8月24日

印刷物発注仕様書		発注課		保健福祉部福祉政策課		原稿担当者 職・氏名				
件名		福祉医療費給付金口座振込通知書(ハガキ)				連絡先 電話番号		直通 026-224-7829 内線 2817		
納入期限		令和8年10月20日			納入場所		保健福祉部福祉政策課			
データ納品		☐ 要 ☒ 不要		用途						
		使用媒体		☐ CD 又は DVD		☐ USBメモリ		☐ 電子メール又は めるあど便		
		データ形式		☐ PDF ☐ DTP※		☐ その他の形式→				
入稿データ		☐ 有 ☒ 無		☐ MS-WORD ☐ MS-EXCEL ☐ JPEG / TIFF (画像)		☐ その他の形式→				
落札後の 打合せ		☒ 要 ☐ 不要		打合せ 事項		校正回数		2 回 ☐ 責任校正		
環境への 配慮		使用 インキ		※原則として古紙再生を阻害するUV、発泡、金・銀・パールインキを含まないこと ※オフセット印刷において、芳香族成分が1%以下の溶剤(動物植物系等の溶剤を含む)のみを用いること ☐ 環境に配慮した植物油インキ等を使用する						
		用紙		※グリーン購入法に適合する用紙を使用すること(入手困難な場合は代替品可)						
明 細 1		品名		福祉医療費給付金口座振込通知書(ハガキ)						
		数量		60,000 枚		複写の場合は下↓に内訳を記入				
				枚複写 ×		部 ×		冊		
		種類		☐ ちらし・リーフレット		☐ パンフレット		☐ 伝票・複写伝票・連続帳票		
				☐ ポスター・賞状		☐ 冊子		☒ はがき		
				☐ 封筒 (		☐ 〒赤枠 ☐ 窓あき		☐ 裏地紋)		
		デザイン		☐ 要 ☐ 不要		特記事項				
		規格		☒ 見本のとおり		☐ 片面印刷		☐ 両面印刷		
				☐ A・B判		☐ 変形		mm × mm		
				☐ 複写		☐ ナンバー入り		☐ その他(別紙添付)		
				☐ 封筒		☐ テープタック・口糊		☐ マチ付き・グラシン紙		
		製本		☒ 見本のとおり		☐ バラ・折り		☐ 穴あけ		ヶ所
				☐ 中綴じ・背表紙		☐ クルミ表紙		☐ ミシン		ヶ所
		紙質		☒ 見本のとおり		表紙 種類:				
				☐ 右のとおり→		用紙(本文) 種類:				
				中扉 種類:						
		複写紙		☐ カーボン紙		紙色		色		
				☐ ノーカーボン紙		☐ 別途指定				
印刷方法		☒ 見本のとおり		☐ 活版印刷		☐ オフセット印刷				
		☐ グラビア印刷		☐ スクリーン印刷		☒ フォーム印刷				
		☐ シール印刷		☐ 裏カーボン		☐ 写真製版				
刷色		☐ パンフレット・リーフレット・伝票		表 色		裏 色		色		
		☐ 冊子		表紙 表 色 裏 色		口 絵 頁 色		色		
		本文		頁 色 ()		頁 色		色		
備考		・ミサリオシステムにより情報システム課で印字します。 ・市長印の印字については、データをお渡しするのでそれを元に刷り込みをお願いします。 ・落札後に打ち合わせをお願いします。								

※ 契約課提出用 (10万円以上)