

一般印刷物仕様書

保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課（担当：疋田）

電話番号：075-222-4421

1	件名	HPV ワクチン予防接種に係る中 2, 中 3 への勧奨ハガキ
2	数量	1 枚もの（ポスター等） <u>9,500</u> 枚（ ☐ 片面印刷 ☒ 両面印刷） ページ物（冊子等） _____ 部（本文 _____ 頁 表紙 _____ 頁） セット物（帳票等） _____ 冊・セット（ _____ 枚 _____ 組 × _____ 冊・セット）
3	寸法	☐ A _____ 判 ☐ B _____ 判 ☒ その他（縦 <u>14.8cm</u> × 横 <u>10.0cm</u> ）
4	刷色	（表紙（表）） ☒ 黒 1 色 ☐ 2 色 ☐ 4 色 ☐ 特色 _____ 色 備考（ _____ ） （表紙（裏）） ☐ 黒 1 色 ☒ 2 色 ☐ 4 色 ☐ 特色 _____ 色 備考（ _____ ） （本文（表）） ☐ 黒 1 色 ☐ 2 色 ☐ 4 色 ☐ 特色 _____ 色 備考（ _____ ） （本文（裏）） ☐ 黒 1 色 ☐ 2 色 ☐ 4 色 ☐ 特色 _____ 色 備考（ _____ ）
5	原稿	☐ 完成版下渡し （フロッピー・M0 等で提供の場合 _____ 月 _____ 日以降提供；作成使用機種 _____） ☒ PDF 渡し ☐ 見本通りの訂正作業要 ☐ ルビ有り ☐ グラデーション有り ☒ その他（訂正部分は、契約後指示する）
6	資料提供	写真（カラー _____ 点・白黒 _____ 点） イラスト _____ 点 図表 _____ 点 その他（ _____ ）
7	紙質	再生紙（ ☐ 不使用 ・ ☒ 使用 （グリーン購入基準（適 ・ 否）） 本文等： ☒ 上質紙 <u>135</u> kg アート紙 _____ kg コート紙 _____ kg その他（ _____ ） 表紙：上質紙 _____ kg アート紙 _____ kg コート紙 _____ kg その他（ _____ ） 特殊紙（ ☐ 不使用 ・ ☒ 使用 → 詳細 _____ ）
8	製本	☐ 折り（二つ折・三つ折・観音折・その他 _____） ☐ 綴じ（中とじ・平とじ・無線とじ・糸かがり・上製本・その他 _____） ☐ 天のり ☐ 横のり ☐ 穴あけ _____ 穴 ☐ その他（ _____ ）
9	校正	文字校正 <u>2</u> 回 色校正 _____ 回 青焼校正 _____ 回 その他（誤字、脱字がある場合、校正回数が増える場合あり。色校正は簡易校正。）
10	その他指示事項	写真による版の作成不可。校了後データは、修正可能な状態で医療衛生企画課に送付すること。 契約後、宛名シールを渡すため、宛名シールを貼付すること。
11	履行期限	<u>令和 7 年 7 月 31 日（木）</u>
12	履行場所	納品方法は別紙 1 のとおり。

（参考）グリーン購入基準が「適」の場合は、「京都市役所グリーン調達推進方針」及び国の「環境物品等の調達の推進に関する基本方針」の特定調達物品判断基準を満たすことが必要です。

- ・印刷用紙：総合評価値 80 以上
- ・フォーム用紙：古紙パルプ配合率 70% 以上かつ白色度 70% 程度以下
塗工量（両面）12g/m² 以下（塗工紙）
- ・事務用封筒：古紙パルプ配合率 40% 以上

【納品方法】

納品方法等については、ア～ウの順のとおり行うこと。

ア 本市から令和7年7月10日頃までに宛名シールを提供するので、ハガキに貼付する（詳細は契約後に調整する）。なお、宛名シールは約9,400枚になる予定。

イ アで宛名シールを貼付したハガキを、中京郵便局に納品（郵送料は本市負担）。

ウ イで宛名シールを貼付しなかったハガキは医療衛生企画課に納品。また、イで郵便局より発行された後納郵便物等取扱票（お客様用）も、医療衛生企画課に送付すること。

履行確認については、郵便局で発行された後納郵便物取扱票（お客様用）を医療衛生企画課に提出することにより、行うものとする。

※ 配送等の漏れが発生した場合においては、委託先事業者が速やかに対応すること。

納品先・納品数	
中京郵便局	医療衛生企画課
令和7年7月31日（木） 宛名シールを貼付したハガキを納品 （約9,400枚の予定）	令和7年7月31日（木） 宛名シールを貼付していない、余りのハガキを納品 （約100枚の予定）

※ ハガキの数量の内訳については、出力した宛名ラベルの数量により変動するため、詳細は契約後に調整する。