

——帳 票 発 注 仕 様 書——

子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部
子ども家庭支援課
担当:明石・柳原
電話:222-3939

業務名	福祉医療	
帳票名	医療費支給決定通知書(子ども医療) 【連票】 <IT000002> (公印あり)	
帳票の種類	☒ 1P ☐ 2P ☐ 3P	
数量	計 20,000 枚	
内容	大きさ	縦 7.0 インチ × 横 8.1 インチ
	紙質	110 Kg 上質(特厚口・白色)
	刷色	黒(公印部分、欄外注意書き部分は朱色) 両面印刷
	字体	別紙見本参照
	ミシン	あり
	その他	再生紙(<u>不使用</u>)・使用 (グリーン購入基準(適・否))
使用機械	☒ ページプリンター (Revoria Press CF191) ☐ ラインプリンター (NEC N1153-025)	
納入日	☒ 令和7年12月26日(金曜日) ☐ 別紙指示書のとおり分納 納品日に変更が生じた場合には、納品の3日前までに両担当者に連絡すること	
納入場所等	☒ デジタル化戦略推進室帳票室 ☐ その他() 業務担当者の指示する場所へ受注者が搬入のこと	
その他	・本帳票の受注に当たっては、本市総合企画局デジタル化戦略推進室の実施する「印刷履行能力審査」に合格している事業者であることを条件とする。 ・要校正。(文字校正及び簡易校正による色校正を各1回。) なお、校了にあたっては、子ども家庭支援課とデジタル化戦略推進室双方の担当者の確認を得ること。 ・要テスト納品。(12月19日(金)までにデジタル化戦略推進室に100枚。ただし、これは納入数に含まない。) テスト帳票の印字位置テストにより、印字位置を調整する場合があるので注意すること。 ・使用機械の仕様条件を全て満たす帳票を準備すること。 ・帳票1枚ごとに、スプロケットホール部分のいずれかの場所に帳票ID(帳票名のうち英数字部分)を記載すること。 ・帳票はビニールで梱包し、C式段ボール箱(外箱の深さが内箱と同一のもの)に入れること。 ・段ボール箱は糊付けして組み立てること。(ステープラー留めは行わないこと) ・1箱の単位は1,000枚、折れの単位は1枚とする。 ・箱の側面に帳票名、帳票IDを表示すること。 ・インクは耐熱性のフラッシュ定着用UVインクを使用すること。 ・帳票作成において疑義が生じた場合は、速やかに担当者まで連絡し、指示を受けること。 ・上記の他、当該仕様書により定めがないものについて支障が生じた場合は、担当者と受注業者が協議して決定する。 担当者:総合企画局デジタル化戦略推進室 竹本 TEL 222-3263 担当者:子ども若者はぐくみ局子ども家庭支援課 明石 TEL 222-3939 ※見積書等の宛先は「京都市長」としてください。	

(注) 見本として<1折れ>添付する。

(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。

- ・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)