

一 般 印 刷 物 仕 様 書

保健福祉局福祉のまちづくり推進室（担当：真田、山田 電話：222-3510）

1	件 名	後期高齢者歯科健康診査 請求書作成(デザイン・印刷)
2	数 量	セット物（帳票等） <u>420</u> セット ※10枚1セットを420セット
3	寸 法	B6判
4	刷 色	黒1色
5	原 稿	原稿渡し（PDF での提供を予定） 提供する原稿をもとにデザインを制作すること。
6	資料提供	前回作成分 1セットを提供
7	紙 質	上質紙 <u>70</u> kg
8	製 本	天のり
9	校 正	文字校正 <u>3</u> 回 色校正 <u>1</u> 回
10	そ の 他 指示事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師会納品分について、<u>50</u>セットごとに帯掛けすること。 ・ 作成開始前に福祉のまちづくり推進室保険年金担当（以下「当室」。）にて対面打合せをすること。 ・ 版下データを納品し、その版下の著作権は京都市に属するものとする。 ・ UDフォントの使用等、ユニバーサルデザインの対応をすること。 ・ 配送漏れや、納品時や配送時に不備があった場合は当室へ報告するとともに、速やかに対応すること。 ・ 京都府歯科医師会への納品後、京都府歯科医師会の担当者が受領印を押印（又は署名）した受領書等を当室に提出すること。
11	履行期限	令和8年3月18日（水）
12	履行場所	(1) 〒604-8418 京都市中京区西ノ京東梅尾町1番地 一般社団法人京都府歯科医師会事務局事業部事業第一課 400セット (2) 〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488 北庁舎3階 京都市保健福祉局福祉のまちづくり推進室保険年金担当 20セット