

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 百々、足田 電話 222-4421)

1	件 名	①子どもの予防接種京都市個別接種（定期）に係る送付文の印刷
2	数 量	1枚もの（ポスター等） <u>1,100</u> 枚（ <input type="checkbox"/> 片面印刷 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> A <u>4</u> 判 <input type="checkbox"/> B _____判 <input type="checkbox"/> その他（縦_____cm×横_____cm）
4	刷 色	1枚もの（表面等） <input checked="" type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____） （裏面等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____） ページ物（本文等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____） （表紙等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____）
5	原 稿	<input type="checkbox"/> 完成版下渡し （データ等で提供の場合 _____月 _____日以降提供；作成使用機種 _____） <input checked="" type="checkbox"/> PDF渡し <input type="checkbox"/> 見本通りの訂正作業要 <input type="checkbox"/> ルビ有り <input type="checkbox"/> グラデーション有り <input checked="" type="checkbox"/> その他（訂正箇所は、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（ <input type="checkbox"/> 不使用 ・ <input type="checkbox"/> 使用 （グリーン購入基準（ 適 ・ 否 ）） 本文等： <input type="checkbox"/> 上質紙 <u>35</u> kg アート紙_____kg コート紙_____kg その他（ _____） 表紙： <input type="checkbox"/> 上質紙_____kg アート紙_____kg コート紙_____kg その他（ _____） 特殊紙（ <input type="checkbox"/> 不使用 ・ <input type="checkbox"/> 使用 →詳細 _____）
8	製 本	<input type="checkbox"/> 折り（ 二つ折・三つ折・観音折・その他 _____） <input type="checkbox"/> 綴じ（ 中とじ・平とじ・無線とじ・糸かがり・上製本・その他 _____） <input type="checkbox"/> 天のり <input type="checkbox"/> 横のり <input type="checkbox"/> 穴あけ _____穴 <input type="checkbox"/> その他（ _____）
9	校 正	<input checked="" type="checkbox"/> 文字校正 <u>2</u> 回 <input type="checkbox"/> 色校正 _____回（簡易校正・本紙校正・本機校正） その他（ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。）
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。
11	履行期限	<u>令和8年4月17日（金）</u>
12	履行場所	詳細は、別添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

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 百々、疋田 電話 222-4421)

1	件名	②子どもの予防接種京都市個別接種（定期）に係る手引きの印刷
2	数量	1枚もの（ポスター等） _____ 枚（ <input type="checkbox"/> 片面印刷 <input type="checkbox"/> 両面印刷） ページ物（冊子等） <u>1,100</u> 部（本文 <u>52±6</u> 頁 表紙 <u>4</u> 頁） セット物（帳票等） _____ 冊・セット（ _____ 枚 _____ 組× _____ 冊・セット）
3	寸法	■A <u>4</u> 判 <input type="checkbox"/> B _____ 判 <input type="checkbox"/> その他（縦 _____ cm×横 _____ cm）
4	刷色	1枚もの（表面等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） （裏面等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） ページ物（本文等） ■黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） （表紙等） ■黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ）
5	原稿	<input type="checkbox"/> 完成版下渡し （データ等で提供の場合 _____ 月 _____ 日以降提供；作成使用機種 _____ ） ■PDF渡し <input type="checkbox"/> 見本通りの訂正作業要 <input type="checkbox"/> ルビ有り <input type="checkbox"/> グラデーション有り ■その他（訂正箇所は、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（ <input type="checkbox"/> 不使用 ・ <input type="checkbox"/> 使用 （グリーン購入基準（ 適 ・ 否 ）） 本文等： <input type="checkbox"/> 上質紙 _____ kg アート紙 _____ kg コート紙 _____ kg その他（ _____ ） 表紙： <input type="checkbox"/> 上質紙 _____ kg アート紙 _____ kg <input type="checkbox"/> コート紙 110 kg その他（ _____ ） 特殊紙（ <input type="checkbox"/> 不使用 ・ <input type="checkbox"/> 使用 →詳細 _____ ）
8	製本	<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 天のり <input type="checkbox"/> 横のり <input type="checkbox"/> 穴あけ _____ 穴 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
9	校正	■文字校正 <u>2</u> 回 <input type="checkbox"/> 色校正 _____ 回（簡易校正・本紙校正・本機校正） その他（ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。）
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。
11	履行期限	<u>令和8年4月17日（金）</u>
12	履行場所	詳細は別添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

一 般 印 刷 物 仕 様 書

保健福祉局医療衛生推進室健康医療衛生企画課

(担当 百々、足田 電話 222-4421)

1	件 名	③京都市が実施する個別接種に係る委託単価一覧表の印刷
2	数 量	1枚もの (ポスター等 <u>1,100</u> 枚 (■片面印刷 □両面印刷) ページ物 (冊子等) _____部 (本文 <u> </u> 頁 表紙 <u> </u> 頁) セット物 (帳票等) _____冊・セット (_____枚 _____組× _____冊・セット)
3	寸 法	■A <u>4</u> 判 □B _____判 □その他 (縦 _____cm×横 _____cm)
4	刷 色	1枚もの (表面等) ■黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考 () (裏面等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考 () ページ物 (本文等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考 () (表紙等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考 ()
5	原 稿	□完成版下渡し (データ等で提供の場合 _____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 (訂正箇所は、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 (<input type="checkbox"/> 不 <input checked="" type="checkbox"/> 使用) ・ 使用 (グリーン購入基準 (適 ・ 否)) 本文等: <input checked="" type="checkbox"/> 上質紙 _____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 (<input type="checkbox"/> 不 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <u> </u> 穴 □その他 ()
9	校 正	■文字校正 <u>2</u> 回 □色校正 _____回 (簡易校正・本紙校正・本機校正) その他 (ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。)
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。
11	履行期限	<u>令和8年4月17日 (金)</u>
12	履行場所	詳細は別添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

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 百々、足田 電話 222-4421)

1	件 名	④子どもの予防接種京都市個別接種（定期）に係る請求書の印刷
2	数 量	1枚もの（ポスター等） <u>3,100</u> 枚（ <input checked="" type="checkbox"/> 片面印刷 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> A <u>4</u> 判 <input type="checkbox"/> B _____判 <input type="checkbox"/> その他（縦_____cm×横_____cm）
4	刷 色	1枚もの（表面等） <input checked="" type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） （裏面等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） ページ物（本文等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ） （表紙等） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色 色 備考（ _____ ）
5	原 稿	<input type="checkbox"/> 完成版下渡し （データ等で提供の場合 _____月 _____日以降提供；作成使用機種 _____） <input checked="" type="checkbox"/> PDF渡し <input type="checkbox"/> 見本通りの訂正作業要 <input type="checkbox"/> ルビ有り <input type="checkbox"/> グラデーション有り <input checked="" type="checkbox"/> その他（訂正箇所は、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（ <input type="checkbox"/> 不使用 ・ 使用 （グリーン購入基準（ 適 ・ 否 ）） 本文等： <input checked="" type="checkbox"/> 上質紙 _____ kg アート紙 _____kg コート紙 _____kg その他（ _____ ） 表紙： <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 折り（ 二つ折・三つ折・観音折・その他 _____ ） <input type="checkbox"/> 綴じ（ 中とじ・平とじ・無線とじ・糸かがり・上製本・その他 _____ ） <input type="checkbox"/> 天のり <input type="checkbox"/> 横のり <input type="checkbox"/> 穴あけ _____穴 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
9	校 正	<input checked="" type="checkbox"/> 文字校正 <u>2</u> 回 <input type="checkbox"/> 色校正 _____回（ 簡易校正・本紙校正・本機校正 ） その他（ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。）
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。
11	履行期限	<u>令和8年4月17日（金）</u>
12	履行場所	詳細は別添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

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 百々、疋田 電話 222-4421)

1	件名	⑤麻しん・風しん第2期接種勧奨ポスターの印刷
2	数量	1枚もの(ポスター等) <u>1,600</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 <u>3</u> 判 □B _____判 □その他(縦_____cm×横_____cm)
4	刷色	1枚もの(表面等) □黒1色□ 2色■4色□特色 色 備考(カラー) (裏面等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考() ページ物(本文等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考() (表紙等) □黒1色□ 2色□4色□特色 色 備考()
5	原稿	□完成版下渡し (データ等で提供の場合 _____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()
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(<input checked="" type="checkbox"/> 不使用 ・ 使用 (グリーン購入基準(適 ・ 否)) 本文等: 上質紙 _____kg アート紙 _____kg <input checked="" type="checkbox"/> コート紙 90 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(<input checked="" type="checkbox"/> 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 _____回 ■色校正 <u>1</u> 回 (<input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 ・ 本紙校正 ・ 本機校正) その他(ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。)
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。
11	履行期限	<u>令和8年4月17日(金)</u>
12	履行場所	詳細は別添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

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
(担当 百々、疋田 電話 222-4421)

1	件 名	⑥予防接種済証の印刷
2	数 量	1 枚もの (ポスター等) _____部 (□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) <u>1,100</u> 冊・セット (100 枚 1 組× <u>1,100</u> 冊・セット)
3	寸 法	□A_____判 □B_____判 ■その他
4	刷 色	1 枚もの (表面等) ■黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () (裏面等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () ページ物 (本文等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () (表紙等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 ()
5	原 稿	□完成版下渡し (データ等で提供の場合____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 (デザイン含む。訂正箇所は、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 (<input type="checkbox"/> 不 <input checked="" type="checkbox"/> 使用) ・ 使用 (グリーン購入基準 (適 ・ 否)) 本文等: <input checked="" type="checkbox"/> 上質紙_____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 (<input type="checkbox"/> 不 <input checked="" type="checkbox"/> 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 (簡易校正・本紙校正・本機校正) その他 (ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。)
10	そ の 他 指 示 事 項	・ 予防接種済証のサイズは、縦 75mm×横 105mm とする。 ・ 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。
11	履 行 期 限	<u>令和 8 年 4 月 1 7 日 (金)</u>
12	履 行 場 所	詳細は別添 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

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 百々、疋田 電話 222-4421)

1	件 名	⑦ 子どもの予防接種専用封筒の印刷 (角 2 封筒)
2	数 量	1 枚もの (ポスター等) <u>1,100</u> 部 (■片面印刷 □両面印刷)
3	寸 法	□A_____判 □B_____判 ■その他 (縦 <u>33.2</u> cm×横 <u>24</u> cm)
4	刷 色	1 枚もの (表面等) ■黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () (裏面等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () ページ物 (本文等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 () (表紙等) □黒 1 色□ 2 色□ 4 色□特色 色 備考 ()
5	原 稿	□完成版下渡し (データ等で提供の場合____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 (デザイン含む。訂正箇所は、契約後指示する。)
6	資料提供	別添 2 を参照。
7	紙 質	クラフト 85g~120g
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 (<u>封緘箇所</u> に接着用シールを加工すること)
9	校 正	■文字校正 <u>2</u> 回 □色校正_____回 (簡易校正・本紙校正・本機校正) その他 (ただし、誤字・脱字があった場合、適宜校正回数を増やす。)
10	その 他 指示事項	仕上がりイメージについては、別添 2 のとおり。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。
11	履行期限	<u>令和 8 年 4 月 1 7 日 (金)</u>
12	履行場所	詳細は別添 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

【納品方法について】

納品先別納品部数については、表1のとおり。郵送料については、本市が負担する。

表 1

	中京郵便局		医療衛生企画課
	セット数	納品数	
①	1部	約970セット (予定)	残部数
②	1部		
③	1部		
④	3部		
⑤	1部		
⑥	1部		
ガイドライン(※)	1部		
予防接種と子どもの健康 (※)	2部		
⑦	1部		

※「予防接種ガイドライン2026年度版」及び「予防接種と子どもの健康2026年度版」については、4月10日（金）頃、京都市より提供する（詳細は、契約後に調整する）。

【特記事項】

- ①～⑥の成果物及び別途京都市から提供する上記※印の資料をセットにし⑦送付用封筒（角2）に入れ、本市より提供する宛名ラベルを貼付して中京郵便局へ納品すること。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。
- 残部数（医療衛生企画課分）については、余った分をセットにして、封減せず納品すること。

※封緘箇所は、接着用のシールを加工するものとする。



京都市予防接種関係書類

差出人



京都市
CITY OF KYOTO

〒604-8571
京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地
分庁舎4階

京都市保健福祉局
医療衛生推進室 医療衛生企画課
TEL(075)222-4421 / FAX(075)708-6212