

——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 酒巻・中野

電話 222-3939

業務名	福祉医療				
帳票名	福祉医療費受給者証(ひとり親家庭等医療)【単票】(公印あり)				
帳票の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 1P	<input type="checkbox"/> 2P	<input type="checkbox"/> 3P		
数量	計 8,700 枚				
内	大きさ	縦 7.0	インチ	×	横 10.5
	紙質	110	Kg	上質(特厚口・桃色)	
容	刷色	黒(公印部分は朱色) 両面印刷			
	字体	変更点なし、別紙見本参照(印刷内容は修正なし)			
	ミシン	あり	※受給者証部分はJIS規格B列7番		
	その他	再生紙 <input checked="" type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 (グリーン購入基準(適・否))			
使用機械	マルチライター(NEC MultiWriter 8600)				
納入日	<input checked="" type="checkbox"/> 令和8年7月1日(水曜日)	<input type="checkbox"/> 別紙指示書のとおり分納			
納入場所等	子ども家庭支援課(京都市役所北庁舎5階)及び各区・支所子どもはぐくみ室 ※場所ごとの納入数は別紙のとおり。				
その他	<ul style="list-style-type: none"> 要校正。(文字校正及び簡易校正による色校正を各1回。) 子ども家庭支援課(担当:酒巻・中野)から校了の確認を得ること。 要テスト納品。(6月17日までに子ども家庭支援課に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必要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。 印刷用紙については桃色上質紙のほか、白色上質紙へのカラー印刷も可とする。 帳票は包装紙で梱包すること。 包の側面に帳票名すべてを表示すること。 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。 <p>※見積書等の宛先は「京都市長」とすること。</p>				

(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)