

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 西村、百々 電話 222-4421)

1	件 名	①HPVワクチン予防接種に係る案内文の印刷
2	数 量	1枚もの(ポスター等) <u>8,900</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>4</u> 判 □B _____判 □その他(縦_____cm×横_____cm)
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・MO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"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 (グリーン購入基準(適・否)) 本文等: <input checked="" type="checkbox"/> 上質紙 <u>44.5</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(<input type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 使用 →詳細 _____)
8	製 本	■折り(二つ折・三つ折・観音折・ <input checked="" type="checkbox"/> その他 封入の際に三折りを行う(別紙1参照) _____) □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。
11	履 行 期 限	<u>令和8年7月22日(水)</u>
12	履 行 場 所	納品方法は別紙1のとおり。

(参加業者の方へ) 仕様について不明な点がある場合は、契約課担当者の指示を受けてください。

(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 西村、百々 電話 222-4421)

1	件 名	②A HPVワクチンに係る対象者向けチラシの印刷
2	数 量	1枚もの(ポスター等) <u>5,200</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>4</u> 判 □B _____判 □その他(縦_____cm×横_____cm)
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・MO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(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 コート紙 90kg 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 封入の際に三折りを行う(別紙1参照)) □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 <u>1</u> 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。
11	履 行 期 限	<u>令和8年7月22日(水)</u>
12	履 行 場 所	納品方法は別紙1のとおり。

(参加業者の方へ) 仕様について不明な点がある場合は、契約課担当者の指示を受けてください。

(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 西村、百々 電話 222-4421)

1	件 名	②B HPVワクチンに係る対象者向けチラシ（高1向け）の印刷
2	数 量	1枚もの（ポスター等） <u>3,900</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>3</u> 判 <input type="checkbox"/> B _____判 <input type="checkbox"/> その他（縦_____cm×横_____cm）
4	刷 色	（表紙（表）） <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（裏）） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色_____色 備考（ _____） （本文（表）） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input checked="" type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色_____色 備考（ _____） （本文（裏）） <input type="checkbox"/> 黒1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input checked="" type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 特色_____色 備考（ _____）
5	原 稿	<input type="checkbox"/> 完成版下渡し （フロッピー・MO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（ 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 90kg 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	<input checked="" type="checkbox"/> 折り（ 二つ折・三つ折・観音折・ <input checked="" type="checkbox"/> その他 封入の際に三折りを行う（別紙1参照）） <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	文字校正 <u>2</u> 回 色校正 <u>1</u> 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。
11	履 行 期 限	<u>令和8年7月22日（水）</u>
12	履 行 場 所	納品方法は別紙1のとおり。

（参加業者の方へ）仕様について不明な点がある場合は、契約課担当者の指示を受けてください。

（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 西村、百々 電話 222-4421)

1	件 名	③HPV予防接種予診票の印刷
2	数 量	1枚もの(ポスター等) <u>26,500</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 <u>3</u> 判 □B _____判 □その他(縦_____cm×横_____cm)
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・MO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 コート紙 _____kg <input type="checkbox"/> その他(色上質 薄口 りんどう 色の詳細は原稿紙通り) 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 type="checkbox"/> 二つ折・三つ折・観音折・ <input type="checkbox"/> その他 封入の際に更に三折りを行う(別紙1参照)) □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>1</u> 穴 ■その他(概ね見本のとおりに4か所ミシン目を入れること。)
9	校 正	文字校正 <u>2</u> 回 色校正 <u>1</u> 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。
11	履 行 期 限	<u>令和8年7月22日(水)</u>
12	履 行 場 所	納品方法は別紙1のとおり。

(参加業者の方へ) 仕様について不明な点がある場合は、契約課担当者の指示を受けてください。

(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 西村、百々 電話 222-4421)

1	件 名	④予防接種専用封筒の印刷 (長3封筒)
2	数 量	1枚もの (ポスター等) <u>8,900</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 (長形3号)
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 (70ppi→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 (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 (別紙2を参照)
7	紙 質	クラフト紙 85g
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 (封緘部分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 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。)
10	そ の 他 指 示 事 項	
11	履 行 期 限	<u>令和8年7月22日 (水)</u>
12	履 行 場 所	納品方法は別紙1のとおり。

(参加業者の方へ) 仕様について不明な点がある場合は、契約課担当者の指示を受けてください。

(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～エの順のとおり行うこと。

ア ④の封筒に、三折りで①及び②を1部、③を3部封入して（この段階では封緘しない）、8,800セット用意する。（②については、送付先によって、A若しくはBのいずれかを封入する。）

イ 本市から宛名ラベルを提供するので、アでセッティングした封筒に貼付する。（詳細は契約後に調整する。）なお、宛名ラベルは約 8,800 枚の予定。

ウ イで宛名ラベルを貼付した封筒については、封緘のうえ、下表のとおり、中京郵便局に納品する（郵送料は京都市負担）。

エ イで宛名ラベルを貼付していない封筒（未封緘）は、医療衛生企画課に納品する。また、ウで郵便局より発行された後納郵便物取扱票（お客様用）も医療衛生企画課へ送付すること。

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。

	セットする封筒	封緘する封筒	封入部数	納品先・納品数		
				中京郵便局	医療衛生企画課	
①	約8,800セット	約8,800セット	1	【中1(H25年度生)】 ※②はAのみ封入 納品予定日: 7月22日(水) 宛名ラベル数: 約5,100枚	【高1(H22年度生)】 ※②はBのみ封入 納品予定日: 7月22日(水) 宛名ラベル数: 約4,000枚	宛名を貼付していない封筒(未封緘) 納品予定日: 7月22日(水) 残り部数
② A			1※			
② B						
③			3			
④			—			

※ 封緘箇所は、接着用のシールを加工するものとします。

	
<p>HPVワクチンの予防接種はお済みですか？ 今なら無料で接種可能です。 ご家族でご検討ください。</p> 	
<p style="text-align: center;">差 出 人</p> <hr/>  <p>〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488 番地 北庁舎3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</p> <p>京都市 CITY OF KYOTO</p>	
<p>※ すでに接種済みの方にも届く場合がございます。 御了承ください。</p>	