

一 般 印 刷 物 仕 様 書

保健福祉局障害保健福祉推進室
(担当 大西、細野 電話 222-4161)

1	件 名	自立支援医療受給者証 (更生医療)
2	数 量	1枚もの (ポスター等) <u>8,000</u> 枚 (両面印刷)
3	寸 法	縦14インチ × 横10.5インチ
4	刷 色	(表面) 2色刷り 黒、赤 (印影部分) (裏面) 黒1色
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"/> 原稿紙渡し <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 type="checkbox"/> その他 ()
6	資料提供	印影 (白紙に朱肉で押印したもの)
7	紙 質	再生紙 (<input type="checkbox"/> 不使用 ・ 使用 (グリーン購入基準 (適 ・ <input checked="" type="checkbox"/>)) 色 (白色) その他 (両面印刷用 色上質紙 特厚口)
8	製 本	折り目をつけること。
9	校 正	<input checked="" type="checkbox"/> 文字・色校正 <u>1</u> 回 その他 (納期の2週間前までに、テスト品を5枚 (本納入数に含まない) を障害保健福祉推進室に提出し、当室での印字テスト合格後に本納品を行うこと。)
10	その 他 指示事項	製品は1,000枚ずつ梱包すること。 使用機械: マルチライター (NEC MultiWriter 2860N、8250N、8450N、8700)
11	履行期限	令和8年7月8日 (水)
12	履行場所	障害保健福祉推進室 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺町488番地 京都市役所分庁舎4階

(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