

一 般 印 刷 物 仕 様 書

保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 健康長寿企画課

(担当：義平、石原 222-3419)

1	件 名	長 3 封筒 (返信用封筒 (料金受取人払))
2	数 量	1 枚もの (ポスター等) <u>250</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 3 クラフト封筒)
4	刷 色	(表面等) ■1色 □____色 □4色 □特色____色 備考 (裏面等) ■1色 □____色 □4色 □特色____色 備考
5	原 稿	□原稿データ渡し (提供時期: _____) ■原稿紙渡し □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 (校正時に必要に応じて修正あり。 _____)
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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 使用) (グリーン購入基準 (適 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 否)) 本文等: 上質紙_____kg アート紙_____kg コート紙_____kg その他 (クラフト 70g _____) 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_____) □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>1</u> 回 色校正 _____回 青焼校正 _____回 その他 (_____)
10	そ の 他 指 示 事 項	・ 中京郵便局から付与される料金受取人払の承認番号を印字 (後日指示) ・ 料金受取人払郵便用カスタマバーコードの印字が必要 (後日指示)
11	履 行 期 限	令和 8 年 7 月 1 7 日 (金) まで
12	履 行 場 所	健康長寿のまち・京都推進室 健康長寿企画課 所在地: 〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 4 8 8 番地

(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/㎡以下 (塗工紙)
- ・ 事務用封筒: 古紙パルプ配合率 40% 以上