

# 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	HPV ワクチン予防接種勧奨ポスターの印刷
2	数 量	1枚もの(ポスター等) <u>2,810</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 (7ppi→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 <input checked="" type="checkbox"/> 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( <input type="checkbox"/> 不 <input checked="" type="checkbox"/> 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	令和8年7月10日(金) 予定
12	履 行 場 所	保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課 (北庁舎3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/m<sup>2</sup>以下(塗工紙)
- ・事務用封筒：古紙パルプ配合率 40%以上