

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：百々、西村（綾））

電話番号：075-222-4421

| | | |
|----|---------|---|
| 1 | 件名 | ① RS予防接種に係るお知らせ（説明書）の印刷 |
| 2 | 数量 | 1枚もの（ポスター等） <u>2,000</u> 枚（□片面印刷 ■両面印刷） ページ物（冊子等） <u> </u> 部（本文 <u> </u> 頁 表紙 <u> </u> 頁） セット物（帳票等） <u> </u> 冊・セット（ <u> </u> 枚 <u> </u> 組× <u> </u> 冊・セット） |
| 3 | 寸法 | ■A <u> 4 </u> 判 □B <u> </u> 判 □その他（縦 <u> </u> cm×横 <u> </u> cm） |
| 4 | 刷色 | （表紙（表））□黒1色■ 2色 □4色 ■特色 <u> 水色 </u> 備考（水色の縁取り） （表紙（裏））□黒1色■ 2色 □4色 ■特色 <u> 水色 </u> 備考（水色の縁取り） （本文（表））□黒1色□ 2色 □4色 □特色 <u> </u> 色 備考（ <u> </u> ） （本文（裏））□黒1色□ 2色 □4色 □特色 <u> </u> 色 備考（ <u> </u> ） |
| 5 | 原稿 | □完成版下渡し （フロッピー・M0等で提供の場合 <u> </u> 月 <u> </u> 日以降提供；作成使用機種 <u> </u> ） ■原稿紙またはPDF渡し □見本通りの訂正作業要 □ルビ有り ■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 <u> </u> 点・白黒 <u> </u> 点） イラスト <u> </u> 点 図表 <u> </u> 点 その他（ <u> </u> ） |
| 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：上質紙 <u> </u> kg アート紙 <u> </u> kg コート紙 <u> </u> kg <input type="checkbox"/> その他（色上質（白色）薄口） 表紙：上質紙 <u> </u> kg アート紙 <u> </u> kg コート紙 <u> </u> kg その他（ <u> </u> ） 特殊紙（ <input type="checkbox"/> 不使用・ <input type="checkbox"/> 使用 →詳細 <u> </u> ） |
| 8 | 製本 | □折り（二つ折・三つ折・観音折・その他 <u> </u> ） □綴じ（中とじ・平とじ・無線とじ・糸かがり・上製本・その他 <u> </u> ） □天のり □横のり □穴あけ <u> </u> 穴 □その他 |
| 9 | 校正 | 文字校正 <u> 2 </u> 回 色校正 <u> 1 </u> 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 | ・写真による版の作成不可。 ・校了後、修正可能なデータを医療衛生企画課に送付すること。 ・1,000部単位で包装のうえ、医療衛生企画課に納品すること。 ・100部ごとに付箋等で目印を入れること。 |
| 11 | 履行期限 | 令和8年8月7日（金） |
| 12 | 履行場所 | 医療衛生企画課に納品すること。 |

（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：百々、西村（綾））

電話番号：075-222-4421

| | | |
|----|---------------|--|
| 1 | 件 名 | ③ 予防接種予診票（接種券付）3種の印刷 |
| 2 | 数 量 | 1枚もの（ポスター等） <u>4,000</u> 枚（ <input type="checkbox"/> 片面印刷 <input checked="" 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 type="checkbox"/> A _____ 判 <input checked="" type="checkbox"/> B <u>5</u> 判 <input type="checkbox"/> その他（縦 _____ cm×横 _____ cm） |
| 4 | 刷 色 | （表紙（表）） <input checked="" 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 checked="" 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 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 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"/> 原稿紙またはPDF渡し <input type="checkbox"/> 見本通りの訂正作業要 <input type="checkbox"/> ルビ有り <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（ <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> その他（色上質薄口 色の詳細は別紙のとおり） 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 | <input type="checkbox"/> 折り（二つ折・三つ折・観音折・その他 _____ ） <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 checked="" type="checkbox"/> 穴あけ <u>1</u> 穴 <input checked="" type="checkbox"/> その他（概ね見本のとおりミシン目を入れること。） |
| 9 | 校 正 | <input checked="" type="checkbox"/> 文字校正 <u>2</u> 回 <input checked="" type="checkbox"/> 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（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 | ・ 写真による版の作成不可。 ・ 校了後、修正可能なデータを医療衛生企画課に送付すること。 ・ 3種類の詳細は別紙参照 ・ 1,000部単位で包装のうえ、医療衛生企画課に納品すること。 ・ 100部ごとに付箋等で目印を入れること。 |
| 11 | 履 行 期 限 | 令和8年8月7日（金） |
| 12 | 履 行 場 所 | 医療衛生企画課に納品すること。 |

（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

【予診票3種の印刷部数について】

予診票3種の詳細、印刷部数については、下表のとおり。

| 種類 | 紙色 | 印刷部数 |
|--------------|-------------|---------|
| 麻しん・風しん (MR) | 色上質 薄口 クリーム | 1,000 枚 |
| B型肝炎 | 色上質 薄口 白色 | 2,000 枚 |
| BCG | 色上質 薄口 だいたい | 1,000 枚 |

- ・1,000部単位で包装のうえ、医療衛生企画課に納品すること。
- ・100部ごとに付箋等で目印を入れること。