

一 般 印 刷 物 仕 様 書

保健福祉局 福祉のまちづくり推進室（Tel 2 2 2 - 3 5 3 5）

1	件 名	令和 8 年 1 0 月からの生活保護基準について
2	数 量	1 7, 1 1 0 枚 (内訳は別紙のとおり)
3	寸 法	A 4 版
4	刷 色	表面：黒 1 色
5	紙 色	白
5	原 稿	見本品参照 ※文言等変更可能性あり。 <u>原稿完成は 8 月 2 8 日（金）頃になります。</u>
6	資料提供	見本品
7	紙 質	上質紙 ※見本品の確認を希望される場合は御連絡ください。
8	製 本	不要
9	校 正	文字校正 1 回
10	そ の 他 指示事項	(別紙) 納品数の①世帯用は三つ折り要、②民生委員用は三つ折り不要
11	履行期限	令和 8 年 9 月 7 日（月） 相談可
12	履行場所	別紙の枚数毎に、該当の各区役所・支所保健福祉センター健康福祉部生活福祉課に納品

(参加業者の方へ) 仕様について不明な点がある場合は、福祉のまちづくり推進室（安宅、加藤）まで、問い合わせ下さい。