

印刷物仕様書

発注者名: 苫小牧市

項目	仕様の内容				
	発注件名	医療費受給者証台紙			
	仕様書枚数(本書式)	1枚中の	1枚目		
担当者	所属	こども未来部子育て応援課	TEL	直通	0144-32-6416
	フリガナ	タカヤ		代表	0144-32-6111
	氏名	高谷		内線	2124
品名	品名	医療費受給者証台紙			
	種類	⑤フォーム(連続帳票)	⑥その他の内容		
規格	仕上り規格	帳本体部 連続(縦4.5インチ × 横10インチ) カード部(縦86.0mm × 横54.0mm) 別紙仕様詳細を参照			
	展開規格	-			
枚数・ページ数	①端物印刷物	-		制作数量	32,000枚
	②ページ物印刷物 ③帳票類 ⑤フォーム(連続帳票) ⑥その他	1箱1,000セット(2P折り) (4.5インチ × 1,000)			
デザイン	別紙デザイン指定を参照				
原稿	文字原稿				
	罫表原稿				
	図版原稿				
	写真原稿				
	完全データ原稿				
	その他	別紙デザイン指定を参照			
印刷色	両面 3色				
文字デザイン校正	回数(目安)	部数	色校正	回数(目安)	部数
	2回	各2部		1回	各2部
用紙	NIP用上質紙 110K 他 但し、添付するサンプル台紙を優先(TOPPANエッジ(株)製台紙のため当該社の仕様による)				
製本加工					
梱包方法	1,000枚 / 箱				
納期・納品	納期	令和8年7月1日まで			
	納品方法	一箇所に一括納品とする			
	納品場所	苫小牧市指定の場所(株式会社I・TECソリューションズ本社ビル)			
その他	医療費受給者証台紙は、機械により封入封緘を行うため、サンプルで提供するTOPPANエッジ(株)製台紙のみ可とする。(また、サンプルと台紙仕様は同一であり、印刷内容のみ異なる)				
	※(サンプルがある場合)仕様書に記載のない部分は、サンプルの仕様に基づくこととする。 ※仕様書に明示がない場合、印刷物製造のために使用する材料のうち、受注者において調達するものの品質及び銘柄は、それぞれ中等以上とする。				