

印刷仕様書

1 品名・数量・規格等

品名 診療費等請求書兼領収書				
規格	紙質	印刷の種別	印刷の方法	刷り色
変形サイズ ミリ ミリ (×) 電算帳票 インチ インチ (×)	表紙	活版 タイプオフ オフセット 電算写植 電子複写	両面刷 (/ 度刷) 片面刷 (度刷)	
	内容 再生上質紙 古紙パルプ配合率70%以上又は古紙パルプ配合率が可能な限り高いもの(白色度70%程度以下) 紙厚70kg	活版 タイプオフ オフセット 電算写植 電子複写	両面刷 (/ 度刷) 片面刷 (1 度刷)	アオ
	その他			
印刷数量・製本単位		校正		
単葉 200,000枚 (200包 (1000枚/包)) 複写 冊 (枚1組× 組/冊) カーボン 有・無 色 () 減感 有・無 帳簿 冊 ※ 包装は、クラフト防水加工紙で行うこと。		要 文字 (1回)、色 (1回)、穴 (1回)、 マイクロミシン目 (1回)、印影 (1回)		
		校正場所 広島市立広島市民病院 事務室医事課 (東棟1階) 【担当：戸山 (電話 082-212-3228)】		
		納入場所 広島市民病院 倉庫 (西棟1階)		
バラ (帯封) 天のり 左のり 下のり 穴あけ (2ヶ所) 中とじ 平とじ (左・右・天) 無線とじ (左・右・天) ミシン (3か所) No.リング (有・無) () 折		納入期限 平成29年 6月 30日 備考 その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。		

2 校正等について

校正の際は、RICOHのレーザープリンタ (SP6320) で印字位置、ミシン目の破損及び用紙詰まりを確認し、問題なく印刷できることとする。

なお、用紙詰まり確認用として、1包程度用紙を準備すること。

3 一般的条項

受注者は、納入期限を厳守するとともに、納品にあたっては、事故が生じないよう十分配慮し、疑義が生じた場合には、当院に連絡すること。

4 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当たっては、速やかに事務室用度担当に連絡し、当院の指定する者の検査を受け、引き渡しを行うこと。

なお、検査の結果、不合格となった場合の取り替え等に要する費用は、受注者の負担とする。

5 その他

この仕様書に疑義のあるとき、または定めのない事項については、双方、協議して定めるものとする。