

仕 様 書

1 品名・数量・規格等

品名 封筒 (角 2)				
規格	紙質 (次のいずれかを使用)	印刷の種類	印刷の方法	刷り色
角 2 判 変形サイズ ミリ ミリ (×)	・イムラ封筒 フレッシュトーンアクア ・ハート封筒 パステルアクア ・ヤマガタ ソフトアクア ・キングコーポレーション Hi ソフトアクア 100g サイドシーム	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 (2/0 度刷)	アオ (DIC2177) クロ
印刷数量・製本単位 単葉 21,000 枚 複写 冊 (枚 1 組 × 組 / 冊) カーボン 有・無 色 () 減感 有・無 帳簿	校正 要 校正 (1 回以上) 校正場所 広島市立病院機構本部事務局契約課 (広島市中区中町 8-18 広島クリスタルプラザ 5 階) 【担当：宝子丸 電話 082-569-7836】 検査場所 はじめに本部事務局分 1,000 枚を検査し、合格した後、広島市民病院にて検査をうけること。 納入場所 下記「3」参照			
バラ (帯封) 天のり 左のり 下のり 穴あけ () 中とじ 平とじ (左・右・天) 無線とじ (左・右・天) ミシン (か所) No.リング (有・無) () 折	納入期限 平成 30 年 8 月 17 日 (金) 備 考 郵便番号枠 あり (色：クロ) のりなし その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。			

2 一般的条項

- ① 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に十分配慮し、疑義が生じた場合には、本部事務局契約課担当者に連絡すること。
- ② **納品時の包装は 1 箱 500 枚入りとし、100 枚ごとに仕切りを入れること。**

3 納入場所 (各病院では用度担当者の支持に従い納品。)

広島市立広島市民病院事務室用度係 **【担当：松崎】**

(広島市中区基町 7 番 33 号)

20,000 枚

広島市立病院機構本部事務局経営管理課 **【担当：石田】**

(広島市安佐南区伴南一丁目 39 番 1 号)

1,000 枚

4 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当たっては、**速やかに本部事務局契約課及び各事務室用度担当へ連絡し、本機構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

本件に関する疑義が生じた場合は、ただちに本部事務局契約課担当者に連絡協議のうえ決定する。