

# 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
<b>角 2 判</b> 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 <b>100g サイドシーム</b>	活版 タイプオフ <b>オフセット</b> 電算写植 電子複写	両面刷 ( 度刷) <b>片面刷</b> (2/0 度刷)	<b>アオ</b> (DIC2177) <b>クロ</b>
印刷数量・製本単位		校正		
<b>単葉</b> 15,000 枚 複写 冊 ( 枚 1 組 × 組 / 冊) カーボン 有・無 色 ( ) 減感 有・無		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) <b>【担当：宝子丸 電話 082-569-7836】</b>		
帳簿		検査場所 完成した製品 1 箱を本部事務局契約課に提出し、合格した後、病院の用度担当にて検査を行う。		
		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 10 月 26 日 <b>備 考 郵便番号枠 あり (色：クロ)</b> <b>のりなし</b> <b>その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。</b>		

## 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)

15,000 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。