

# 仕 様 書

## 1 品名・数量・規格等

品名 麻酔のパフレット（カラー刷）				
規格	紙質	印刷の種類	印刷の方法	刷り色
A4 判	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（でき るだけ古紙パルプ配合 率の高いもの） 44.5 k g	活 版 タイプオフ <u>オフセット</u> 電算写植 電子複写	<u>両面刷</u> （4 / 4 度刷） 片面刷（ 度刷 ）	カラー印刷
印刷数量・製本単位		校正		
<u>帳簿</u> 8,000 冊 (1冊本文16頁 A3 (4枚))		<u>要</u> (1回以上、色校正を含む。)(見本も提出のこと。)		
		校正場所 中央手術室		
<u>中とじ</u>		備考		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・データ渡し有 (仕様の詳細は、見本のとおりとする。)</li> <li>・<u>納品時、完成データを PDF で納品のこと。</u></li> </ul>		

## 2 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。

## 3 納入期限

平成 31 年 1 月 11 日（金）

なお、納入に際し予め納入場所を確認したうえ、当院が別途指定する日時に納入すること。

## 4 納入場所

広島市立広島市民病院（広島市中区基町 7 番 33 号）

中央手術室（中央棟 3 階）【担当：齊藤】 電話番号：2 2 1 - 2 2 9 1（代表）

## 5 検査及び引き渡し

受注者は、納品にあたっては、速やかに事務室用度担当へ連絡し、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。

## 6 その他

本件に関する疑義が生じた場合は、ただちに当院係員に連絡協議のうえ決定する。