

仕 様 書

1 品名・数量・規格等

品名 封筒（長3）病院機構共通				
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
長3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 80g サイドシーム その他	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	校正要 校正（1回以上）			
単葉 10,000枚 複写 冊（ 枚1組× 組/冊） カーボン 有・無 色（ ） 減感 有・無 帳簿	校正場所 広島市立病院機構本部事務局契約課 （広島市中区基町7番33号 広島市民病院西棟2階） 【担当：宝子丸 電話082-569-7836】 検査場所 完成した製品一箱を本部事務局契約課に提出し、合格した後、各病院用度担当にて検査を行う。見本（保存用）として10枚を本部事務局契約課に提出すること。検査に合格した後、各病院担当者に連絡を入れ、納品日時の打ち合わせをすること。			
納入場所 下記「3」参照	納入期限 令和4年3月4日（金曜日）			
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	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1,000枚入りとし、100枚ごとに仕切りを入れること。**

3 納入場所（各病院ではそれぞれの担当者の指示に従い納品すること。）

広島市立広島市民病院事務室総務課用度係 **【担当：近藤】**

（広島市中区基町7番33号）

10,000枚

4 検査及び引き渡し

受注者は、納品にあたっては、**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。