

# 印刷仕様書

## 1 品名・数量・規格等

品名 ポケットマニュアル ～いざというときに～				
規格	紙質	印刷の種別	印刷の方法	刷り色
A6判 変形サイズ ミリ ミリ ( × ) 電算帳票 インチ インチ ( × )	表紙 アイベスト 紙厚12.5kg 4/1	活版 タイプオフ <input type="checkbox"/> オフセット 電算写植 <input type="checkbox"/> 電子複写	<input type="checkbox"/> 両面刷 (4/4 度刷) <input type="checkbox"/> 片面刷 ( 度刷)	四色カラー
	内容 上質紙 紙厚48.5kg 4/4	活版 タイプオフ <input type="checkbox"/> オフセット 電算写植 <input type="checkbox"/> 電子複写	<input type="checkbox"/> 両面刷 (4/4 度刷) <input type="checkbox"/> 片面刷 ( 度刷)	四色カラー
	その他 間紙等が発生した場合は、上記上質紙と同じものを使用	印刷なし		
印刷数量・製本単位  単葉 ( (ひとたば) 複写 冊 ( 枚1組× 組/冊) カーボン 有・無 色 ( ) 減感 有・無 <input type="checkbox"/> 帳簿 1,300冊 (PDFデータ1式) (1冊:表紙4頁、本文64頁) ※ページ数は目安であり、数ページの増減を含むこと		校正 <input checked="" type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 文字校正 (2回以上)、 <input type="checkbox"/> 色校正 (2回以上)、責任校正	校正場所 広島市立北部医療センター安佐市民病院 TQMセンター 医療安全管理部 (本館2階) <b>【担当:田村 (電話 082-815-5211)】</b>	
		納入場所 同上		
パラ(帯封) 天のり 左のり 下のり 穴あけ( ) 中とじ 平とじ (左・右・天) <input type="checkbox"/> 無線とじ (左・右・天) ミシン ( か所) No.リング (有・無) ( ) 折		納入期限 令和5年 7月31日 (月曜日)	備考 その他、仕様の詳細は、見本のおりとする。 納品時には、100冊ごとに帯封及びクラフト包装を施し納品すること。	

## 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、当院に連絡すること。
- ② 原稿:第2版原稿をイラスト等のデータを含め電子データで提供。追加イラストや写真が発生した場合には、データを作成して提供すること
- ③ 原稿は契約後、担当者まで取りにくること。(要事前連絡)

## 3 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当っては、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。また、新規作成の電子データをCD-R等の媒体に記憶させ提出(1枚)すること。  
 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。

## 4 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。