

印刷仕様書

1 品名・数量・規格等

品名 診療費請求書兼領収書				
規格	紙質	印刷の種別	印刷の方法	刷り色
A4判 変形サイズ ミリ ミリ (×) 電算帳票 インチ インチ (×)	表紙・内容	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 上質紙 70kg	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 (1 度刷)	緑
	その他			
印刷数量・製本単位		校正		
単葉 72,000枚 (36箱 2,000枚/箱) 複写 冊(枚1組× 組/冊) カーボン 有・無 色() 減感 有・無 帳簿 部 ※1箱ごとの包装は段ボールで行うこと。 ※500枚ごとにクラフト包装紙で包装すること。		要 文字校正 (1回以上) 、 色校正 (1回以上) 、 穴校正 (1回以上) 、 マイクロミシン目 (1回以上) 、 印影 (1回以上) 校正場所 広島市立北部医療センター安佐市民病院 医事課 【担当：井口 (電話 082-815-5211)】 内線 9043 納入場所 同上 (詳細は納品時に指示する)		
バラ (帯封) 天のり 左のり 下のり 穴あけ (4か所) ずらし中とじ 平とじ (左・右・天) 無線とじ (左・右・天) ミシン (3か所) No.リング (有・無) () 折		納入期限 令和6年11月29日 (金曜日) 納品日時については事前に担当者へ連絡し承諾を得ること。 備考 ・その他、使用の詳細は見本のとおりとする。 ・1箱ごとに側面 (片側で可) に①品名、②数量、③製造年月 (西暦) を表示すること。		

2 校正等について

校正の際は、RICOHのレーザープリンタ (SP6320) で印字位置、ミシン目の破損及び用紙詰まりを確認し、問題なく印刷できることとする。

なお、上記確認用として、10枚以上準備すること。

3 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。

4 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。

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。また、受注者又は製造者の責任に帰する不良については、納品後においても無償で新品と取り替えることとする。

5 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。