

印刷仕様書

1 品名・数量・規格等

品 名 診療費等請求書兼領収書				
規格	紙 質	印刷の種別	印刷の方法	刷り色
A 4 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)	
変形サイズ ミリ ミリ (×)				
電算帳票	内容 上質紙	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 (1 度刷)	ピンク
インチ インチ (×)				
	紙厚 7 0 k g			
	その他			
印刷数量・製本単位		校正		
単葉 3 5 , 0 0 0 枚 (3 5 包 (1 , 0 0 0 枚 / 包))		要 文字 (1 回) 、 色 (1 回) 、 穴 (1 回) 、 ミシン目 (1 回) 印影 (1 回)		
複写 冊 (枚 1 組 × 組 / 冊)		校正場所		
カーボン 有 ・ 無 色 ()		舟入市民病院 事務室医事係 (1 階)		
減 感 有 ・ 無		【担当：鳥越 (電話 082-232-6143)】		
帳簿 冊		納入場所		
		舟入市民病院医事係		
バラ (帯封) 天 の り 左 の り 下 の り		納入期限 令和 7 年 10 月 31 日 (金曜日)		
穴あけ (2 ケ所)		備考		
中 と じ 平 と じ (左 ・ 右 ・ 天)		仕様の詳細は見本のとおりとする。		
無線 と じ (左 ・ 右 ・ 天)				
ミシン (3 か所) No. リング (有 ・ 無) () 折				

※校正等について

校正の際は、リコー製のレーザープリンタ（IPSIO SP6320）で印字位置、ミシン目の破損及び用紙詰まり（紙の目）を確認し、問題なく印刷できることとする。なお、印刷方向は

↑

とする。

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 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。

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。