

仕 様 書

1 品名・数量・規格等

品名 手術シール				
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
20Φ	アート73K	活版 タイプオフ	両面刷（ 度刷）	アカ クロ
変形サイズ	強粘着 シート仕上げ	オフセット	片面刷（2/0 度刷）	
ミリ ミリ		電 算 写 植		
（ × ）		電 子 複 写		
印刷数量・製本単位		バラ（帯封） 天のり 左のり 下のり 穴あけ（ ）		
単葉 1, 200枚		中とじ 平とじ（左・右・天） 無線とじ（左・右・天）		
【100シート（1シート／12枚）】		センター貼り 裏ツメ抜き加工 No.リング（有・無）		
複写	冊（ 枚1組× 組／冊）	備考		
	カーボン 有・無 色（ ）	その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。		
	減 感 有・無			
帳簿				

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 当院担当者と校正（詳細は下記のとおり）を実施すること。

（ 1回以上（見本も提出のこと。）
●確認項目
・材質の確認 ）

3 納入期限

令和8年1月9日（金）

4 納入場所

広島市立北部医療センター安佐市民病院 中央手術センター【担当：寺内】
（広島市安佐北区亀山南一丁目2番1号 電話（082）815-5211）

5 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当たっては、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。