

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 変形サイズ ミリ ミリ (×)	アート73K 強粘着 シート仕上げ	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)	<input type="checkbox"/> アカ <input type="checkbox"/> クロ
印刷数量・製本単位 单葉 1, 200枚	【100シート (1シート/12枚)】	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) センター貼り 裏ツメ抜き加工 №.リング (有・無)		
複写 カーボン 有・無 減感 有・無	冊 (枚1組× 組/冊)	備考 その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。		
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、納品にあたっては、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。