

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
A4判 変形サイズ ミリ ミリ (×) 電算帳票 インチ インチ (×)	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)	
	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 (1 度刷)	クロ
	その他			
印刷数量・製本単位 単葉 15,000枚 (1,000枚/包 × 15包) 複写 冊 (枚1組 × 組/冊) カーボン 有・無 色 () 減感 有・無 帳簿 冊 ※包装は、クラフト防水加工紙で行うこと。合紙不要。		校正 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) ※ 確認用見本を200枚程、提出のこと 校正場所 広島市立広島市民病院 事務室医事課 (東棟1階) 【担当：上條 (電話 082-212-3228)】		
バラ (帯封) 天のり 左のり 下のり 穴あけ (2か所) 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		備考 その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする。		

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。また、マイクロミシン目部分については、容易に切り取りを行えることとする。

上記要件を満たしているかどうかの確認用として、200枚程用紙を準備すること。その際、要件を満たさない場合満たすまで改良とし、確認用としてその都度200枚程度用紙を準備すること。

なお、校正の結果、要件を満たさない場合は要件を満たすよう修正し、合格の承認を得たうえで、本印刷に進むこと。

3 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 納品後、翌月末に支払を行うこととする。

4 納入期限

令和8年8月31日 (月)

※ただし、発注者が特別な理由があると認めるときは、この限りでない。

なお、納入に際し予め納入場所を確認したうえで、当院が別途指定する日時に納入すること。

5 納入場所

広島市立広島市民病院 西棟 1 階 倉庫【担当：上條】
(広島市中区基町 7 番 33 号)

6 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当っては、速やかに事務室総務課経理係（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。

7 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。