

仕 様 書

1 品名・数量・規格等

品 名 入院ネームラベル				
規格	紙 質	印刷の種別	印刷の方法	刷り色
B列5番	上質タック紙 70kg (再剥離)	印刷なし		
印刷数量・製本単位 5000 枚 (100 枚×50 袋) 100 枚ずつ透明ビニール袋で包装すること。		校正 <input checked="" type="checkbox"/> (1 回以上) 校正場所 広島市立舟入市民病院 事務室経理担当 【担当：寄宗 (電話 082-232-6153)】		
体裁 大小6個の切込みあり (切込みの位置等については、別添の図及び見本参照)		納入場所 広島市立舟入市民病院 事務室経理担当 (広島市中区舟入幸町 14 番 11 号)		
使用方法 ① プリンタで長方形の切込み部分に入院患者の氏名等を印刷 ② 切込み部分をマグネットシート及びプラスチック板 (いずれも光沢あり。以下「マグネットシート等」) に貼付のうえ、当該患者の入院中、病室・ベッド等に掲出 ③ 当該患者の退院時、マグネットシート等から剥離のうえ廃棄 (マグネットシート等は繰り返し使用)		納入期限 令和8年9月4日 (金曜日)		
プリンタによる印刷について プリンタで印刷する際、紙詰まり・剥離等を起こすことなく良好に印字されること		特記事項 ① 発注書の受領後直ちに上記担当者に連絡を取り、見本の提出時期および検査時期等について打合わせを行うこと ② 事前に見本を 30 枚提出し、検査を受けること (検査に要する期間：10 日程度) ③ 担当者から検査結果が良好であった旨の連絡を受けた後に納入用物品の製造に着手すること ④ 納入した物品が本書の仕様を満たさなかった場合、全てを早急に仕様を満たすものと交換すること		
貼付について 患者の入院中、マグネットシート等に貼付されている間は、自然に、又はわずかな刺激により剥落しないこと		備考 その他、仕様の詳細は、見本のとおりとする		
剥離について 患者の退院時、マグネットシート等から剥離する際は、マグネットシート等に糊又は紙が付着することなく、貼付前と同様の状態になること				

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。