

電算帳票印刷仕様書

明石市	発注課 保健予防課 (疾病予防係)			担当者 藤井 佑一 内線 (7011-2431)			
	帳票名 健診費用助成券			納品指定日時間 令和4年6月10日(金) (他帳票と共に封入封緘)			
帳票コード	R	M	8	1	納品場所 明石市役所本庁舎8階 (予定、別途協議)		
レイアウト変更の有無 ■ 有 □ 無 □ 新規 ※「有」の場合は、変更箇所が分かるものを添付してください。 ※新規帳票、出力位置の変更がある場合は、事前に情報管理課と協議してください。							
仕上サイズ (インチ) 1セット (1) 枚・連 縦 8 i × 横 9.5 i		印刷セット数 125,000 S		折り畳みサイズ (インチ) 縦 8 i		箱詰単位 (セット) 1,000 S	
項目	枚目	紙質	紙厚	台紙色	刷色 (表面)	刷色 (裏面)	
用紙印刷	1	上質紙	110 kg	白色	フルカラー 色	黒色	
	2		kg	色	色	色	
	3		kg	色	色	色	
ミシン	縦 2本 ■ 左 □ 中 ■ 右			強弱 □ 強 ■ 中 □ 弱			
	横 1本 8 インチ毎			強弱 □ 強 ■ 中 □ 弱			
	ジャンピングミシン 本 □ 縦 □ 横			変則横ミシン 本			
ピンホール	シングル (S) ■ 左 □ 中 ■ 右			ダブル (W) □ 左 □ 中 □ 右			
ホールカット	ファイルホール 穴			コーナーカット ヶ所			
ちょうあい 丁合	種類 □ 紙ホッチキス □ 糊付け (線糊・点糊)			取付場所 □ 左 □ 右 □ 上 □ 下			
減感 (発色防止)	□ 有 (一部カーボン) □ 無 (全面カーボン)						
その他	・校正は2回 (予定) ・印刷データの著作権は明石市に帰属すること。 ・帳票納品時、印刷データ (イラストレーターで使用可能のもの) も納品すること。						
納品用紙の箱	・大きさは、高さ: 23cm、縦: 32cm、横: 35cm以下にしてください。 ・様式は、落とし込み蓋式で、内箱は、一面開きとしてください。 ・外箱に「帳票名」、「帳票コード」、「仕上げサイズ」、「発注課」を明記してください。						