

# 電算帳票印刷仕様書

明石市		発注課 保健予防課			担当者 山縣 内線（ 7011-2431 ）		
帳票名 (1) 健診費用助成券				納品指定日時間 令和7年6月10日（他帳票と共に封入封緘）			
帳票コード		R	M	8	1	納品場所	
レイアウト変更の有無 ※「有」の場合は、変更箇所が分かるものを添付してください。 ■ 有 □ 無 □ 新規 ※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 110,000 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 刷 印	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。 ・帳票納品時、封入封緘分以外 (未使用分) の帳票は、天地カット (左右のピンホールは残す) のうえ納品すること。						
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」を明記してください。						