

電算帳票印刷仕様書

明石市

発注課

国民健康保険課（収納係）

担当者

後藤 晃利 （078-918-5023）

帳票名				納品指定日時		
国民健康保険料 納付済額確認書				2025 年 12 月 19 日 16 時迄		
				テスト品納品指定日時		
				2025 年 8 月 29 日 16 時迄		
帳票コード	RZ	st	AA	1	納品場所	
					明石市役所 庁内	
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）		印刷セット数		折り畳みサイズ（インチ）		箱詰単位（セット）
1 セット（ 1 ）枚・連						
縦 6i × 横 13i		50,000 S		縦 12i		2,500 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	見本のとおり	110 kg	白 色	茶・ピンク色	茶 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	6 インチ毎	強弱 ☐ 強 ☒ 中 ☐ 弱			
	ジャンピングミシン 0 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 5 穴			コーナーカット 1 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	・落札後の事前打ち合わせ、校正 3 回、色校正 1 回必要。 ・製品の変質を防ぐため、ナイロン等で包装した上で、箱詰めしてください。					
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。					