

印刷仕様書(一般印刷)

案件番号	印刷3-1		※原稿、印刷見本は契約検査課窓口で確認して下さい。			
名称	身体障がい者手帳カバー					
数量	1000	単位	枚・組・冊 枚1組 (ハウ) 枚1組× 組 = 1 冊			
納期	令和7年7月31日					
納品場所	障がい福祉課					
サイズ	A 2 ・ A 3 ・ A 4 ・ A 5 ・ B 2 その他 (115×160mm)					
ページ数	冊子の場合 本文 (表紙を含む・別) P 間紙 P					
紙 質	その他のとおり					
加工・製本	折り筋あり。見本のとおり					
印刷	表 (1) 色 裏 (0) 色 ノーカーボン紙の場合 減感 無・有 (P) [冊子] 表紙 (表 色/裏 色) 本文 (表 色/裏 色) 間紙 (表 色/裏 色)					
校 正	文字 (1) 回					
原 稿	見本のとおり					
デザイン・レイアウト依頼	無・有 受注者に依頼 写真 点、イラスト 点 (フリーイラスト 可・不可) レイアウト・デザインの程度 () 特記事項 :					
データ納品	無・有 ファイル形式 [P D F ・ 他 ()] 使用目的 [ホームページ用・他 ()]					
その他	・材質 (表紙) : 軟質塩化ビニール ソフィア-33、藍色 ・材質 (中面) : 軟質塩化ビニールフィルム梨地仕上 (汚染抑制措置を講じる) ・表表紙に「身体障がい者手帳」と「八尾市」を銀文字 (箔押し) で印字する ・中面透明部分角に、透明小ポケット付き ・100部ずつ小分けに箱詰めして納品 ・詳細は見本のとおり					
特記事項	・仕様書と見本が異なる場合は確認してください。 ・納入品の検査に合格しないときは、直ちに仕様に合致したものを補正または再印刷して再度検査を受けていただきます。この場合において、納期に間に合わなかったときは違約金を徴収します。また、場合によっては、契約解除、損害賠償請求、入札参加停止等の対応を行います。 ・八尾市グリーン調達方針の内容に適合すること。					
課名	障がい福祉課	担当者名	松本	内線電話	2376	
				直通電話	072-924-3838	