

仕様書（ 国民健康保険被保険者証 ）

主管課・担当	市民生活課 保険年金室 担当 古橋
担当連絡先	電話 0557-86-6258 FAX 0557-86-6277
品 名	国民健康保険被保険者証
納 期	平成29年8月1日(火)
納入場所	足柄上郡中井町久所沢ノ上84-1 (株)日立システムズ 湘南オフィスグループ <自4シ> 久保田様
枚 数	20,000セット
用紙サイズ 【ミリメートル】	H4.5インチ×W10インチ カードサイズH54mm×W86mm
紙 質	紀州紙 紙厚135kg
色	カード背景色:クリーム色
印刷面・色数	文字色:表 3色(黒・赤・クリーム) 裏:1色(黒)
その他	ミシン目あり、連続帳票用紙 ノンインパクトプリンタ用 フォント:丸ゴシック 偽造防止策として表面「記号番号」のマス線にマイクロ文字加工を施すこと 表面 潜像文字で「複写」をカード中央右に印字
校正回数	2回 最終校正日平成29年7月10日(月)
注意事項	◎裏面にはボールペンで記入する必要があるためボールペン記入可能な紙でラミネート加工してください ◎潜像文字は、コピーした際に鮮明にカード背景色(クリーム色)を調節してください ◎見本が市民生活課保険年金室にあるので見積りの前に必ず確認をお願いします

熱海市市民生活部市民生活課保険年金室