

印刷物仕様書

主管課・担当	課名：長寿介護課介護保険室 担当者名：小林
担当連絡先	電話：0557-86-6284 F A X：0557-86-6264
品名	介護保険料督促状印刷
納期	令和元年 11 月 15 日（金）
納入場所	〒413-8550 熱海市中央町 1 番 1 号 熱海市役所 長寿介護課 介護保険室
形態	電算帳票（OCR）
発注数量	数量：7,000 部
サイズ	幅 13 インチ（スプロケット穴部含む） × 流れ 6 インチ連続用紙
紙質	紙の種類：シーラー用紙・耳あり（見本のとおり） 紙の色：白（見本のとおり） 紙の厚さ：見本のとおり
印刷面・色数	両面印刷 表 3 色、裏 1 色 表：黒、オレンジ、ゴールドレッド 裏：ゴールドレッド
原稿形態	紙及び電子媒体
校正回数	2 回
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ OCR 専用スキャナー HT-4138-28 ・ 縦 1 2 インチ毎に折り返して納品 ・ 防湿梱包 ・ NIP 左右 ミシン目有り ・ OCR ラインの位置については、熱海市の各税及び税外収入の督促状と共通です。 ・ 上記すべて商品見本のとおりです。 ・ 商品見本については、長寿介護課介護保険室（熱海市役所福祉事務所）にありますので、見積り前には必ず商品見本を確認してください。
特記仕様等	