

## 印刷物仕様書

主管課・担当	(担当係)長寿介護課介護保険室 (担当者名)松井 祐樹
担当連絡先	(電話)0557-86-6285 (FAX)0557-86-6264
品名	介護保険被保険者証
納期	令和2年1月31日(金)
納入場所	熱海市役所 長寿介護課 介護保険室 住所:〒413-8550 静岡県熱海市中央町1番1号 (熱海市役所福祉事務所) 電話:0557-86-6285 FAX:0557-86-6264
形態	被保険者証
発注数量	数量:6,000(単位:枚)
サイズ	A4
紙質	紙の種類(色上質紙) 紙の色(桃色) 紙の厚さ(特厚)
印刷面・色数	両面 2色
原稿形態	紙原稿・見本あり
校正回数	2回
その他	・ミシン目(有) ・1000枚ごとに封入して納品 ・見本がありますので、見積前に必ず長寿介護課介護保険室まで見本を受け取りに来てください。
特記仕様等	