

## 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) 小野寺
担当連絡先	(電話) 0557-86-6284 (FAX) 0557-86-6264
品名	令和3年度介護保険料納入通知書 (本算定普通徴収)
納期	令和3年6月25日 (金)
納入場所	① 3,400セットの納品先 〒259-0142 神奈川県足柄上郡中井町久所字沢の上84-1 (株)日立システムズ 湘南オフィス 自治体システム本部設計部 運用システム部 電話: 0465-81-3115 FAX: 0465-81-3888 ② 100セットの納品先 〒413-8550 静岡県熱海市中央町1番1号 熱海市福祉事務所 長寿介護課 介護保険室 TEL 0557-86-6284 FAX 0557-86-6264
形態	電算帳票 (OCR)
発注数量	(数量: 3,500) (単位: セット)
サイズ	横18インチ、縦27インチ (1セットあたりのサイズ) ※ 別紙連票イメージ参照。
紙質	紙の種類 (OCR) 紙の色 (白) 紙の厚さ (70) g・ <u>kg</u>
印刷面・色数	両面刷 表: 3色 通知書部分 (文字: 黒、枠: 茶)、 納付書部分 (文字: 赤、枠: 赤)、領収書部分 (文字: 黒、枠: 茶) 裏: 2色 通知書部分 (文字: 黒)、納付書部分 (文字: 赤)
原稿形態	紙原稿
校正回数	(2) 回
その他	印刷面: 両面印刷部分あり ミシン目あり ジャンピングミシン目あり コーナーカットなし 右スプロケット部分に印刷あり (印刷内容: 「SVF4」「熱海市」「介護」「R3」) 帳票1部ごとの先頭の耳部分に、誤丁合いマーク (左右1つずつ) 及び表紙検出マーク (左に1つ) あり。(別紙2を参照してください。) 3,400セットと100セット (別箱) を別納品 (上記の納入場所を参照) 縦9インチごとに折り返して納品 梱包には防湿対策をする 見本を、熱海市長寿介護課介護保険室で必ず確認してください。