

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：早川
担当連絡先	電話：０５５７－８６－６２８５ ＦＡＸ：０５５７－８６－６２６４
品 名	料金受取人払い用返信用封筒
納 期	令和８年１１月２０日（金）
納 入 場 所	住 所：〒４１３－８５５０ 静岡県熱海市中央町１番１号 熱海市役所 長寿介護課 介護保険室
形 態	長３封筒
発 注 数 量	数量：６，０００通
サ イ ズ	長３
紙 質	紙の色：白 紙の厚さ：８０ｇ
印刷面・色数	表面：１色
原 稿 形 態	商品見本
校 正 回 数	３回以内
そ の 他	・料金受取人払い郵便用。 ・郵便局指定のバーコード印刷。（位置指定。要見本参照。） ・既製品封筒での印刷可能。 ・印刷後、三つ折り加工をした上で納品 ・「商品見本」及び「郵便局指定バーコード等の印字に関する案内」が、長寿介護課介護保険室にありますので、見積り前に必ず長寿介護課介護保険室にて受け取り、内容をご確認ください。
特記仕様等	