

仕 様 書			
契約No	件名	2025016666	【後期高齢医療】料金受取人払封筒の購入について
業 種	2016印刷		
納入期限	令和7年12月26日(金)		
納入場所	国保年金課後期高齢グループ、各区役所各行政センター後期高齢担当課 計8箇所		
	浜松市中央区元城町103番地の1 本館3Fほか (担当者連絡先:053-457-2889)		
目 的	後期高齢者被保険者等への通知に使用するため、料金受取人払封筒を購入するもの。		
品名規格	料金受取人払封筒 桃色 定型封筒 長3(120mm×235mm)		
数 量	①別紙一覧表のとおり		
同等品	否		
	定義)同等品とは、規格・品質・性能等が例示品と同等以上であるものをいう。		
条 件 及び 注意事項	・ 納品前に検品チェックを行うこと。 ・ 納品は担当職員立会いのもと、実施すること。 ・ 契約不適合があった場合は代替品を用意すること。		
お問い合わせ先	国保年金課後期高齢グループ		担当 内田
	TEL:053-457-2889		FAX:050-3730-5988

封筒印刷仕様書						契約番号		2025016666	
担当課		国保年金課				グループ		後期高齢グループ	
連絡先		457-2889				担当者氏名		内田 唯人	
件 名		後期高齢通知窓あき封筒・料金受取人払封筒の購入について							
仕上寸法(規格)		料金受取人払封筒：定型封筒 長3（120mm×235mm）							
枚数(部数)		58,000		枚		用 紙		坪量(g/m ²) 色上質厚口・桃	
色数・刷色		表・色数		1		色		裏・色数 0 色	
口のりの種別		☐ なし ☒ 両面テープ ☐ グラシンテープ ☐ アドヘア ☐ アラビア(水のり)							
サンプル品		☐ なし ☒ あり ☒ サンプル確認必要(提供場所)→						国保年金課	
レイアウト等		☐ レイアウト・デザイン含む ☐ ラフスケッチ案必要(複数)							
写真点数 サイズ		カラー写真 ☒ なし ☐ あり 点 モノクロ写真 ☒ なし ☐ あり 点				写真は ☐ データ ☐ ネガフィルム ☐ ポジフィルム ☐ プリント ☐ 撮影あり			
イラスト等		イラスト 点 図版 点				☐ 完成イラストを支給 ☐ 原稿を元にイラスト書き起こし			
データ入稿		☒ なし ☐ あり →		媒体・ソフト等					
校正回数		文字校正 1 回				色校正 1 回			
納入期限		令和7年12月26日							
納入方法		☐ 指示なし ☒ 指示あり→				三つ折りにした封筒1000枚を箱に入れて納品			
納入場所 (住所)		国保年金課後期高齢グループ、各区役所各行政センター後期高齢担当課 計8箇所 浜松市中央区元城町103番地の2 本館3Fほか							
その他		作成部数内訳 本課17,000枚 旧中区12,000枚 旧東区6,000枚 旧西区6,000枚 旧南区5,000枚 旧北区4,000枚 旧浜北区5,000枚 旧天竜区3,000枚 納入場所内訳 本課へ(本課分17,000枚 旧中区分8,000枚 旧東区分4,000枚 旧西区分4,000枚 旧南区分3,000枚 旧北区分2,000枚 旧浜北区分3,000枚 旧天竜区分2,000枚) その他は各区役所長寿保険課へ							

* 著作権が生じる場合、浜松市が権利を有するものとする。

料 金 受 取 人 払 封 筒 作 成 原 稿 一 覧

	①	②	③	④	⑤								
	承認 郵便局 名	郵便局 承認番号	郵便番号	住所又は私書箱名	名 称			封筒色	封筒の サイズ	作成数	国保 納入分	各区 納入分	各区納入 分 納品場所
					a	b	c						
A	浜松	9140	430-8790	浜松市中央区元城町103番地の2	浜松市役所 国保年金課		後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	17,000	17,000	0	—
B		9139			浜松市 中央区役所内	中央福祉事業所 保険年金課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	12,000	8,000	4,000	中央区保 険年金課
C	浜松東	2054	435-8790	浜松市中央区流通元町20番3号	浜松市 東行政センター内	中央福祉事業所 保険年金課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	6,000	4,000	2,000	東行政セン ター内保険 年金課
D	浜松西	1036	432-8790	浜松市中央区雄踏一丁目31番1号	浜松市 西行政センター内	中央福祉事業所 保険年金課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	6,000	4,000	2,000	西行政セン ター内保険 年金課
E	浜松東	2055	435-8790	浜松市中央区江之島町600番地の1	浜松市 南行政センター内	中央福祉事業所 保険年金課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	5,000	3,000	2,000	南行政セン ター内保険 年金課
F	浜松西	1087	431-1390	浜松市浜名区細江町気賀305番地	浜松市 北行政センター内	浜名福祉事業所 長寿保険課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	4,000	2,000	2,000	北行政セン ター内長寿 保険課
G	浜北	1213	434-8790	浜松市浜名区貴布祢3000番地	浜松市 浜名区役所内	浜名福祉事業所 長寿保険課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	5,000	3,000	2,000	浜名区長 寿保険課
H	天竜	2521	431-3390	浜松市天竜区二俣町二俣481番地	浜松市 天竜区役所内	天竜福祉事業所 長寿保険課	後期高齢者医療担当 行	桃	120×235 (長3)	3,000	2,000	1,000	天竜区長 寿保険課

58,000 43,000 15,000

※ ①～⑤の情報をA～H 別に印刷してください。

※ ③はカスタマーバーコード化して印刷していただきます。郵便局の読み取り検証が必要なため、作成したカスタマーバーコードの見本を事前に提出していただき、
郵便局の合格決定後に印刷していただきます。

※ ⑤は1行目にa、2行目にb、3行目にcの順番で、3行に分けて印字してください。(Aは1行目にa、2行目にcの2行)
Aは浜松市役所と国保年金課、後期高齢者医療担当と行の間に一文字スペースを空けてください。
B～Hは浜松市と区役所・行政センター名、事業所と課名、後期高齢者医療担当と行の間に一文字スペースを空けてください。

※ 納入場所は、国保納入分は国保年金課、各区納入分は各区役所長寿保険課となります。

※ 納入時は封筒を三つ折りにし、1箱1,000通でお願いします。

担当 : 国保年金課 内田
連絡先 : 053-457-2889

①局
承認

②

料金受取人払郵便

③

④

⑤

カスタマーバーコード

③を元に作成してください

※印刷色は黒