仕　様　書

契約No　件名	2026018185　各種がん検診票の印刷について
業　種	2016印刷
納入期限	令和9年1月15日(金)
納入場所	健康福祉部健康増進課　浜松市中央区鴨江二丁目11番2号
目　的	がん検診事業に使用するため、印刷発注するもの。
品名規格	①大腸がん検診票 ②結核・肺がん検診票(3医師会共通様式) ③前立腺がん検診票 ④胃がん検診(内視鏡検査)検診票(浜北・NPO医師会用)
数　量	①1,000冊　②600冊　③500冊　④500冊
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	・　必要な場合は見積提出の前に担当者より見本を受け取り、説明を受けること。 ・　落札後、速やかに健康増進課へ連絡すること。 ・　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。 ・　4枚1組の複写(ノーカーボン)で作成し、25セットで1冊とすること。
お問い合わせ先	健康福祉部健康増進課　調整・予防グループ　担当:原 TEL:053-453-6119　FAX:053-453-6133

印　刷　仕　様　書

契約番号	2026018185

担当課	健康増進課	グループ	調整・予防グループ
連絡先	453-6119	担当者氏名	原　恵利香

件　名	各種がん検診票の印刷について						
印刷物種類	☐チラシ ☐ポスター ☐リーフレット ☐パンフレット ☐ページ物 ☐シーリングはがき ☑その他						
印刷方法	☐オフセット（平版） ☐軽印刷 ☐凹版（グラビア） ☐孔版（スクリーン） ☑その他						
仕上寸法	☑A4 ☐A3 ☐B5 ☐A5 ☐その他→			本文		ページ	
部数（冊数）	別紙「数量・納品状態一覧」のとおり						
用紙種類（自由記載）	●（表紙）	表紙と裏表紙（厚紙）あり					
	●（本文）	見本のとおり					
	●（見返し）	☐なし ☐あり → （前後		ページ分）			
	●用紙（サイズ・重さ）	見本のとおり					
	●再生紙	見本のとおり					
	☐A4 ☐A3 ☐B5 ☐その他→		mm ×		mm		
サンプル品	☐無 ☑有 → （提供場所）	健康増進課					
印刷面・色数	☑表のみ ☐裏のみ ☐表・裏両面	1 色	本文・色数	1 色			
レイアウト等	☐レイアウト・デザイン含む	☐ラフスケッチ					
写真	カラー	☑無 ☐有	点 ・	モノクロ	☑無 ☐有	点	
写真データ	☐データ	☐ネガフィルム	☐ポジフィルム	☐プリント			
イラスト/点数	☐イラスト支給	表紙	点				
	☐書き起こし	本文	点				
製　本	☐無線綴じ	☐中綴じ	☐平綴じ	☐くるみ製本			
	☑その他→	見本のとおり					
仕上げ加工	☐二つ折 ☐片袖折 ☐外三つ折 ☐内三つ折 ☐観音折 ☐四つ折 ☐十字折						
入稿媒体	☐無 ☑紙 ☐FD ☐CD-R ☐DVD-R ☐その他→						
使用ソフト	☐Word ☐Excel ☐PDF ☐その他→						
穴あけ	☐無 ☑希望 → ☑左2穴 ☐右2穴 ☐その他→						
裁断	☑なし ☐あり						
校正回数	文字校正	2 回	色校正	回			
納入期限	令和	9 年	1 月	15 日			
納入方法	☐指示なし ☑指示あり →	20冊で包装し、側面に検診票名・発行年月を表示すること。 包装の仕方については担当者より指示を受けること。					
納入場所（住所）	健康福祉部健康増進課 浜松市中央区鴨江二丁目11番2号						
デジタルデータ作成（納品時）	☐無 ☑希望あり → ☑PDF ☐イラストレーター ☐その他→						
発行者・発行年月日の表示	☐無 ☑有 → 発行者／	浜松市	発行年月日／	2027年1月			
その他	・校正確認を必ず取ること。						

＊著作権が生じる場合、浜松市が権利を有するものとする。

別紙

数量・納品状態一覧（がん検診票等）

No.	品名	仕様		色数	1冊＝〇枚×〇セット	数量（冊）	包装	締め数
①	大腸がん検診票	ノーカーボン複写	表紙 裏厚紙	1色	1人分4枚複写×25セット	1,000	20冊/締	50締
②	結核・肺がん検診票（３医師会共通様式）	ノーカーボン複写	表紙 裏厚紙	1色	1人分4枚複写×25セット	600	20冊/締	30締
③	前立腺がん検診票	ノーカーボン複写	表紙 裏厚紙	1色	1人分4枚複写×25セット	500	20冊/締	25締
④	胃がん検診（内視鏡検査）検診票（浜北・NPO医師会用）	ノーカーボン複写	表紙 裏厚紙	1色	1人分4枚複写×25セット	500	20冊/締	25締

（納品状態）　20冊で包装し、側面に検診票名・発行年月を表示すること。
　　包装の仕方については担当者より指示を受けること。

（納品日）　令和9年1月15日（金）

（納品場所）　すべて健康増進課（浜松市中央区鴨江二丁目11-2）へ納品

【オープンカウンター方式　見積明細書】

令和　　年　　月　　日

あて先

浜松市長　　様

見積者　住所又は
所在地
商号又は
名　　称
代表者氏名
連絡先（TEL）

見　積　明　細　書

・2種以上の品目の見積には内訳金額が分かるよう、必ずこちらを作成してください。
・見積明細書と同等品提案票は落札候補者のみ、開札後、紙で調達課へ提出となります。
・下記金額には消費税は含まれません。

契約No.	2026018185	件名	各種がん検診票の印刷について

同等品の提案	~~有~~　無

	品　　名	規　　格	単位	数量	単価（円）	金額（円）
1	印刷	大腸がん検診票	冊	1000		
2	印刷	結核・肺がん検診票（3医師会共通様式）	冊	600		
3	印刷	前立腺がん検診票	冊	500		
4	印刷	胃がん検診（内視鏡検査）検診票（浜北・NPO医師会用）	冊	500		
合計						

＊見積明細と合計金額を記入してください。
＊一度添付した見積明細書は、訂正、撤回は出来ませんのでご注意ください。