

「在宅医療・介護連携推進事業 区民向け講演会ポスター・チラシの作成」
仕様書

品名	在宅医療・介護連携推進事業 区民向け講演会ポスター・チラシの作成
規格	(1)ポスター A3判(片面 カラー4色刷り) (2)チラシ A4判(両面 カラー4色刷り)
数量	(1)ポスター 450部 (2)チラシ 1,000部 (3)印刷用完成データ・PDFデータ (電子メール送信による納品) 1点
紙質	(1)ポスター 四六判コート紙110kg 相当 (2)チラシ 四六判コート紙90kg 相当
入稿方法	提供するデータ(Word、Excel、PowerPoint、JPEG等)の文章・イメージ・写真を基にデザイン・レイアウトを行うこと。 ポスターとチラシ表面は、同一デザインとします。
校正	校正1回、カラー出力校正2回
納入期限	令和8年9月24日
納入場所	東成区役所保健福祉課(地域保健福祉) 大阪市東成区大今里西2-8-4 2階25番窓口 電話番号 06-6977-9162(担当:入山)
その他	(1)発注者と本契約を締結した受注者は、この契約の履行に関して、発注者の職員から違法又は不適正な要求を受けたときは、その内容を記録し、直ちに発注者の総務課(連絡先:06-6977-9625)に報告しなければならない。 (2)大阪市グリーン調達方針の判断の基準等を満たすこと。ただし、用紙は除く。 (3)本市の指定する位置にリサイクル適性を表示すること。 (4)契約後すみやかに別紙「資材確認票」、「オフセット印刷又はデジタル印刷の工程における環境配慮チェックリスト」を本市担当者へ提出すること。 (5)納品時に別紙「資材確認票」を本市担当者へ提出すること。 (6)大阪市契約関係暴力団排除措置要綱を遵守すること。 (7)納入の際は、大阪市グリーン配送実施要綱に定めるグリーン配送適合車を使用すること。