

仕様書

1. 件名

健康被害救済部における印刷物の調達（平成 31 年度上半期）

2. 目的

健康被害救済部において使用する封筒等の調達

3. 参加条件

過去 3 年間に於いて、国・地方公共団体、民間企業に於いて同種印刷業務の経験があること。

4. 規格及び数量等

- ・別紙 1 のとおり。なお、現品の提供を希望する場合は財務管理部契約課まで連絡すること。
- ・8 番から 14 番については、本仕様書の記載にかかわらず、別紙 2～別紙 6 を参照のこと。
- ・8、9、10 については PDF データを提供する。
- ・特段の記載のないものについては、長 3 封筒については 80g/m²、角 2 封筒については 100g/m²とすること。
- ・その他、特段の記載のないものについては元データを保有していないため、データ作成の上、印刷・製本すること。
- ・植物由来の油を使用したインキ（いわゆる「植物油インキ」、「大豆油インキ」）で印字すること。その他、可能な限りグリーン購入法に適合したものとすること。

5. 校正

原則、校正を 2 回行う。

6. 納入期限

平成 31 年 4 月 10 日（水）（別紙 3～別紙 6 については、当該別紙で指定する日）

7. 納入（印刷物）

- (1) 梱包形態（切り返し、1 梱包数は別紙 1 の通り。ただし受注後に相談は可能）
- (2) 内容物の表示と納品書等
外側（側面（長・短））にラベル（1 包または 1 箱あたりの枚数）または現物見本

(内容物、数量は手書き可) を貼ること。

注 1) 納品書に記載いただく日付について

印刷物または電子データのうち、最終成果物の納入日をご記載ください。

注 2) 印刷物見本について

印刷物確認用として使用しますので、作成枚数と別に、数枚(5枚程度)を印刷物納入時に同封ください。

8. 納入(電子データ)

今回の印刷において生成された電子データは、印刷用と WEB 用のデータを CD-ROM 等の電子媒体にて納入すること。

(1) 印刷用(2種類)

- ・ Adobe Acrobat/ PDF (X-1a) データ
- ・ Illustrator (完全版) またはそれに代わるデータ

注) Illustrator 等のファイルを Adobe Acrobat で確認できるように Adobe Acrobat と互換性がある保存方法で作成すること。また、納入時、アプリケーション名、バージョン等を必ず報告すること。

(2) WEB 用(1種類)

- ・ Adobe Acrobat/ PDF データ

注) 電子メール送信するためファイルサイズが小さいものを作成すること。

9. その他

(1) この他本仕様書に規定していない事項で必要がある場合は、別途打ち合わせの上、当機構担当者の指示に従うこと。

(2) 納入物に係る著作権は、当機構に帰属するものとする。

(3) 本作業を行う上で、本仕様書に規定していない事項等、疑義が生じた際は、当機構担当者との協議の上、行うこと。

(4) 見積金額には印刷費用その他一切の費用を含むこと。

10. 納入場所・照会先

東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル 19 階 西側
独立行政法人医薬品医療機器総合機構 財務管理部契約課
連絡先 : 03-3506-9428
アドレス : keiyaku-ka@pmda.go.jp

健康被害救済部他における印刷物の調達(平成31年度上半期)

頁	品 目	品 名	包装単位	数量	備考
1	長3封筒	ミエナイブルー (無地)	1箱(1000枚入)	1	2色 片面
2	角2封筒	ミエナイブルー (無地)	1箱(500枚入)	1	1色 片面
3	長3封筒	ミエナイブルー (無地)	1箱(1000枚入)	3	2色 片面
4	長3封筒	ミエナイブルー (返信用)	1箱(1000枚入)	2	2色 片面
5	長3封筒	ミエナイブルー テープ付き (窓付)	1箱(1000枚入)	3	1色 片面
6	角2封筒	ミエナイブルー (無地)	1箱(500枚入)	4	1色 片面
7	角2封筒	ミエナイブルー (返信用)	1箱(500枚入)	1	1色 片面
8	受給者のしおり	医療費・医療手当	1箱(100枚入)	5	(仕様書別紙2参照)
9	受給者のしおり	障害年金	1箱(100枚入)	3	
10	受給者のしおり	遺族年金	1箱(100枚入)	1	
11	長3封筒	(仕様書別紙3参照)			
12	長3封筒	(仕様書別紙4参照)			
13	角2封筒	(仕様書別紙5参照)			
14	角2封筒	(仕様書別紙6参照)			
15	長3封筒	ミエナイクリーム テープ付き (返信用) スミ貼	1箱(1000枚入)	1	2色 片面
16	角2封筒	ミエナイブルー スミ貼	1箱(500枚入)	3	1色 片面
17	長3封筒	ミエナイブルー	1箱(1000枚入)	1	2色 片面
18	角2封筒	ミエナイグリーン テープ付き (返信用)	1箱(500枚入)	2	1色 片面
19	角2封筒	ミエナイクリーム テープ付き (返信用)	1箱(500枚入)	5	1色 片面
20	角2封筒	パステルブルー	1箱(500枚入)	14	1色 片面
21	角2封筒	ミエナイブルー	1箱(500枚入)	2	1色 片面

仕様書別紙 2

1. 構成

(1) 医療費・医療手当 受給者のしおり

表紙+本文 3 枚 (6 頁) +はがき 1 シート (2 通分) +個人情報保護シール 1 シート
+裏表紙

(2) 障害年金 受給者のしおり

表紙+本文 4 枚 (8 頁) +はがき 2 シート (6 通分) +個人情報保護シール 1 シート
+裏表紙

(3) 遺族年金 受給者のしおり

表紙+本文 3 枚 (5 頁) +はがき 2 シート (5 通分) +個人情報保護シール 1 シート
+裏表紙

2. 綴じ方：無線綴じ

3. 紙質等

	紙質等	詳細	色数
表紙	再生上質紙 (緑) 特厚口	片面印刷	2 色
裏表紙	再生上質紙 (緑) 特厚口	印刷なし	
本文	再生上質紙 (白) 厚口	両面印刷	2 色
はがき	再生上質紙 (白) 超厚口	両面印刷 はがき毎に切取り線入り	1 色
個人情報 保護シール	リピール訂正タイプ	1 シートに片面 3 シール	黒シールの上に 1 色

印刷物仕様書

別紙 3

1. 件名

「発送用封筒 窓空き長3サイズ（調査研究事業・健康管理支援事業）」の作成・印刷

※現物を確認されたい場合は、機構6F受付から担当者に連絡（内線 2363）ください。

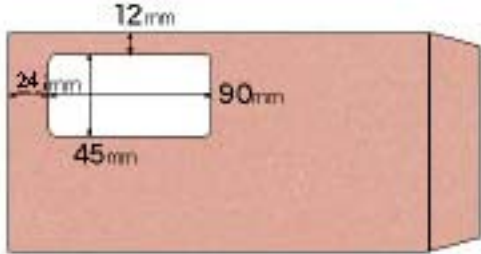
2. 目的

当機構が実施している調査研究事業の対象者及び健康管理支援事業の受給者宛に当機構より振込通知書等を送付する封筒として使用するため、作成・印刷するものである。

3. 参加条件

過去3年間において、国・地方公共団体・独立行政法人及び民間企業において同種業務の経験を有していること。

4. 規格及び数量等

発送用封筒 長3サイズ（調査研究事業・健康管理支援事業）	
(1)サイズ	長3封筒（胴体テープ付）
(2)規格等	（グリーン購入法適合のもの）
①紙色	クラフト（茶色）
②紙質	クラフト紙
③厚さ	100g/m ² 以上厚め
(3)デザイン	印字 別添を参照（両面1色印刷）
表面	
①窓枠	窓枠サイズは45×90mm 
②右上	料金別納郵便印入
裏面	
①下段（右側）	日付欄 差出人を印字
(4)インキ	植物由来の油を使用したインキ（いわゆる「植物油インキ」、「大豆油インキ」）で印字すること。
(5)作成部数	3,000枚
(6)提供物	過去他課で作成した現物を提供する予定です。

この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。

5. 校 正

原則、校正を2回行う。

6. 納品期限

平成31年4月1日に納入すること。

7. 納品要領（印刷物）

（1）梱包形態（切り返し、1梱包数は相談可）

長3封筒：箱（ダンボール等 1,000枚（100枚仕切）毎）

（2）内容物の表示と納品書等

外側（天面、側面（長・短））にラベル（1包または1箱あたりの枚数）または現物見本（内容物、数量は手書き可）を貼ってください。

注1）納品書に記載いただく日付について

印刷物または電子データのうち、最終成果物の納品日をご記入ください。

注2）印刷物見本について

印刷物確認用として使用しますので、作成枚数と別に、数枚（5枚程度）印刷物納品時、同封ください。

8. 納品要領（電子データ）

今回の印刷において生成された電子データは、印刷用とWEB用のデータをCD-ROM等の電子媒体にて納品すること。

印刷用（2種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF (X-1a) データ

・ Illustrator（完全版）またはそれに代わるデータ

※未アウトラインのものとアウトライン化したもの両方提供ください。

※Illustrator等のファイルをAdobe Acrobatで確認できるようにAdobe Acrobatと互換性がある保存方法で作成ください。また、納品時、アプリケーション名、バージョン等を必ずお知らせください。

WEB用（1種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF データ

※Eメール送信時等ファイルサイズが小さいものを作成ください。

9. 納品場所

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 受託事業課 事業第二係

電話：03-3506-9415

注) 納品業者が7階に直接配達できないため、宅配便による配達は以下の対応を行うこと。

- ① 発送日迄に機構納品日、箱数（内訳含）、宅配便会社名を担当者宛に連絡すること。
- ② 伝票には部署名と7階直送を必ず明記すること。発送日に伝票をPDF化し、代表メール (kyuusai@pmda.go.jp) 宛送付すること。

10. その他

- (1) この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。
- (2) 納品物に係る著作権は、当機構に帰属するものとする。
- (3) 本作業を行う上で、本仕様書に定めのない事項等、疑義が生じた際には、当機構職員と協議の上、行うこと。
- (4) 見積金額には印刷等費用その他一切の費用を含むこと。

印刷物仕様書

別紙 4

1. 件 名

「発送用封筒 長 3 サイズ（調査研究事業・健康管理支援事業）」の作成・印刷

※現物を確認されたい場合は、機構 6F 受付から担当者に連絡（内線 2 3 6 3）ください。

2. 目 的

当機構が実施している調査研究事業の対象者及び健康管理支援事業の受給者宛に当機構より通知書等を送付する封筒として使用するため、作成・印刷するものである。

3. 参加条件

過去 3 年間に於いて、国・地方公共団体・独立行政法人及び民間企業において同種業務の経験を有していること。

4. 規格及び数量等

発送用封筒 長 3 サイズ（調査研究事業・健康管理支援事業）	
(1) サイズ	長 3 封筒（胴体テープ付）
(2) 規格等	（グリーン購入法適合のもの）
① 紙色	クラフト（茶色）
② 紙質	クラフト紙
③ 厚さ	1 0 0 g / m ² 以上厚め
(3) デザイン	印字 別添を参照（両面 1 色印刷）
表面	
① 郵便番号枠	枠あり
② 左上	料金別納郵便印入
裏面	
① 下段（右側）	日付欄 差出人を印字
(4) インキ	植物由来の油を使用したインキ（いわゆる「植物油インキ」、「大豆油インキ」）で印字すること。
(5) 作成部数	1, 0 0 0 枚
(6) 提供物	過去作成した現物を提供する予定です。※ご依頼が決定した際には、前回作成データ（Illustrator データ/ ai ファイル、Adobe Acrobat/ PDF データ）を提供いたします。

この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。

5. 校 正

原則、校正を2回行う。

6. 納品期限

平成31年4月1日に納入すること。

7. 納品要領（印刷物）

（1）梱包形態（切り返し、1梱包数は相談可）

長3封筒：箱（ダンボール等 1,000枚（100枚仕切）毎）

（2）内容物の表示と納品書等

外側（天面、側面（長・短））にラベル（1包または1箱あたりの枚数）または現物見本（内容物、数量は手書き可）を貼ってください。

注1）納品書に記載いただく日付について

印刷物または電子データのうち、最終成果物の納品日をご記入ください。

注2）印刷物見本について

印刷物確認用として使用しますので、作成枚数と別に、数枚（5枚程度）印刷物納品時、同封ください。

8. 納品要領（電子データ）

今回の印刷において生成された電子データは、印刷用とWEB用のデータをCD-ROM等の電子媒体にて納品すること。

印刷用（2種類）

- Adobe Acrobat/ PDF (X-1a) データ
 - Illustrator（完全版）またはそれに代わるデータ
- ※未アウトラインのものとアウトライン化したもの両方提供ください。
- ※Illustrator等のファイルをAdobe Acrobatで確認できるようにAdobe Acrobatと互換性がある保存方法で作成ください。また、納品時、アプリケーション名、バージョン等を必ずお知らせください。

WEB用（1種類）

- Adobe Acrobat/ PDF データ
- ※Eメール送信時等ファイルサイズが小さいものを作成ください。

9. 納品場所

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 受託事業課 事業第二係

電話：03-3506-9415

注) 納品業者が7階に直接配達できないため、宅配便による配達は以下の対応を行うこと。

- ① 発送日迄に機構納品日、箱数（内訳含）、宅配便会社名を担当者宛に連絡すること。
- ② 伝票には部署名と7階直送を必ず明記すること。発送日に伝票をPDF化し、代表メール (kyuusai@pmda.go.jp) 宛送付すること。

10. その他

- (1) この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。
- (2) 納品物に係る著作権は、当機構に帰属するものとする。
- (3) 本作業を行う上で、本仕様書に定めのない事項等、疑義が生じた際には、当機構職員と協議の上、行うこと。
- (4) 見積金額には印刷等費用その他一切の費用を含むこと。

印刷物仕様書

別紙 5

1. 件 名

「発送用封筒 角 2 サイズ (H I V 広報用)」の作成・印刷

※現物を確認されたい場合は、機構 6F 受付から担当者に連絡 (内線 2 3 6 3) ください。

2. 目 的

H I V により健康被害を受けた方の救済業務について、患者様、医療機関の皆様方に広くご理解をいただくために配布するパンフレット等の発送に使用する目的で、作成印刷するものである。

3. 参加条件

過去 3 年間に於いて、国・地方公共団体・独立行政法人及び民間企業において同種業務の経験を有していること。

4. 規格及び数量等

発送用封筒 角 2 サイズ (H I V 広報用)	
(1) サイズ	角 2 封筒 (胴体テープ付)
(2) 規格等	(グリーン購入法適合のもの)
① 紙色	ハーフトーンカラーブルー
② 紙質	再生上質紙
③ 厚さ	1 0 0 g / m ² 以上厚め
(3) デザイン	印字 別添を参照 (片面 (表面) 1 色印刷)
① 郵便番号枠	枠なし
② 左上	料金別納郵便印入
③ 下段 (中央)	Pmda ロゴ、日付欄 差出人を印字
④ 下段 (右側)	メッセージ (誤発信防止)
(4) インキ	植物由来の油を使用したインキ (いわゆる「植物油インキ」、「大豆油インキ」) で印字すること。
(5) 作成部数	1, 0 0 0 枚
(6) 提供物	過去作成した現物を提供する予定です。※ご依頼が決定した際には、前回作成データ (Illustrator データ / ai ファイル、Adobe Acrobat / PDF データ) を提供いたします。

この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。

5. 校 正

原則、校正を 2 回行う。

6. 納品期限

平成31年4月1日に納入すること。

7. 納品要領（印刷物）

(1) 梱包形態（切り返し、1梱包数は相談可）

角2封筒：箱（ダンボール等 500枚（100枚仕切）毎）

(2) 内容物の表示と納品書等

外側（天面、側面（長・短））にラベル（1包または1箱あたりの枚数）または現物見本（内容物、数量は手書き可）を貼ってください。

注1) 納品書に記載いただく日付について

印刷物または電子データのうち、最終成果物の納品日をご記入ください。

注2) 印刷物見本について

印刷物確認用として使用しますので、作成枚数と別に、数枚（5枚程度）印刷物納品時、同封ください。

8. 納品要領（電子データ）

今回の印刷において生成された電子データは、印刷用とWEB用のデータをCD-ROM等の電子媒体にて納品すること。

印刷用（2種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF (X-1a) データ

・ Illustrator（完全版）またはそれに代わるデータ

※未アウトラインのものとアウトライン化したもの両方提供ください。

※Illustrator等のファイルをAdobe Acrobatで確認できるようにAdobe Acrobatと互換性がある保存方法で作成ください。また、納品時、アプリケーション名、バージョン等を必ずお知らせください。

WEB用（1種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF データ

※Eメール送信時等ファイルサイズが小さいものを作成ください。

9. 納品場所

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 受託事業課 事業第二係

電話：03-3506-9415

注) 納品業者が7階に直接配達できないため、宅配便による配達は以下の対応を行うこと。

- ① 発送日迄に機構納品日、箱数（内訳含）、宅配便会社名を担当者宛に連絡すること。
- ② 伝票には部署名と7階直送を必ず明記すること。発送日に伝票をPDF化し、代表メール(kyuusai@pmda.go.jp)宛送付すること。

10. その他

- (1) この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。
- (2) 納品物に係る著作権は、当機構に帰属するものとする。
- (3) 本作業を行う上で、本仕様書に定めのない事項等、疑義が生じた際には、当機構職員と協議の上、行うこと。
- (4) 見積金額には印刷等費用その他一切の費用を含むこと。

印刷物仕様書

別紙 6

1. 件名

「発送用封筒 角 2 サイズ（スモン患者・重症スモン患者用）」の作成・印刷
※現物を確認されたい場合は、機構 6F 受付から担当者に連絡（内線 2362）ください。

2. 目的

裁判上の和解が成立したスモン患者の方々が、健康管理手当や介護費用（重症者、超重症者、超々重症者）の支払いを引き続き受け取るために必要な書類のうち、発送用封筒を作成・印刷するものである。

3. 参加条件

過去 3 年間に於いて、国・地方公共団体・独立行政法人及び民間企業において同種業務の経験を有していること。

4. 規格及び数量等

発送用封筒 角 2 サイズ（スモン患者・重症スモン患者用）	
(1) サイズ	角 2 封筒（胴体テープ付）
(2) 規格等	（グリーン法適合のもの）
① 紙色	ハーフトーンカラーブルー
② 紙質	再生上質紙
③ 厚さ	100 g / m ²
(3) デザイン	印字：別添を参照（片面（表面）1色印刷）
① 郵便番号枠	枠なし
② 左上	料金別納郵便印入
③ 下段（中央）	Pmda ロゴ、日付欄 差出人を印字
④ 下段 右下	メッセージ（誤発信防止）
(4) インキ	植物由来の油を使用したインキ（いわゆる「植物油インキ」、「大豆油インキ」）で印字すること。
(5) 作成部数	1,500 枚
(6) 提供物	過去作成した現物を提供する予定です。※ご依頼が決定した際には、前回作成データ（Illustrator データ/ ai ファイル、Adobe Acrobat/ PDF データ）を提供いたします。

この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。

5. 校正

原則、校正を2回行う。

6. 納品期限

平成31年4月1日に納入すること。

7. 納品要領（印刷物）

(1) 梱包形態（切り返し、1梱包数は相談可）

角2封筒：箱（ダンボール等 500枚（100枚仕切）毎）

(2) 内容物の表示と納品書等

外側（天面、側面（長・短））にラベル（1包または1箱あたりの枚数）
または現物見本（内容物、数量は手書き可）を貼ってください。

注1) 納品書に記載いただく日付について

印刷物または電子データのうち、最終成果物の納品日をご記入ください。

注2) 印刷物見本について

印刷物確認用として使用しますので、作成枚数と別に、数枚（5枚程度）印刷物納品時、同封ください。

8. 納品要領（電子データ）

今回の印刷において生成された電子データは、印刷用とWEB用のデータをCD-ROM等の電子媒体にて納品すること。

印刷用（2種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF (X-1a) データ

・ Illustrator（完全版）またはそれに代わるデータ

※未アウトラインのものとアウトライン化したもの両方提供ください。

※Illustrator等のファイルをAdobe Acrobatで確認できるようにAdobe Acrobatと互換性がある保存方法で作成ください。また、納品時、アプリケーション名、バージョン等を必ずお知らせください。

WEB用（1種類）

・ Adobe Acrobat/ PDF データ

※Eメール送信時等ファイルサイズが小さいものを作成ください。

9. 納品場所

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル7階

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部 受託事業課 事業第一係

電話：03-3506-9414

注) 納品業者が7階に直接配達できないため、宅配便による配達は以下の対応を行うこと。

- ① 発送日迄に機構納品日、箱数（内訳含）、宅配便会社名を担当者宛に連絡すること。
- ② 伝票には部署名と7階直送を必ず明記すること。発送日に伝票をPDF化し、代表メール（kyusai-jutaku@pmda.go.jp）宛送付すること。

10. その他

- (1) この他本仕様書に規定していない事項で必要のある場合は、別途打合せの上、当機構職員の指示に従うこと。
- (2) 納品物に係る著作権は、当機構に帰属するものとする。
- (3) 本作業を行う上で、本仕様書に定めのない事項等、疑義が生じた際には、当機構職員と協議の上、行うこと。
- (4) 見積金額には印刷等費用その他一切の費用を含むこと。