

仕 様 書

1 件名

がん・歯周病検診受診再勧奨通知作成業務委託

2 委託内容

対象検診未受診者へ対し、再勧奨を行うための通知の印刷を行うものとする。
千葉市が提供する印字データにより、勧奨文のデザインと印刷及び宛名のデータ印字を行う。なお、用紙の手配を含む。

3 作成種類及び数量

No	品 名	数量（部）
1	大腸がん検診【圧着はがき 4 面・圧着加工まで】	4,500
2	子宮がん検診受診勧奨はがき	6,000
3	乳がん検診受診勧奨はがき（クーポン対象者）	4,500
4	乳がん検診受診勧奨はがき（不定期受診者）	12,000
5	歯周病検診受診再勧奨はがき	53,000
6	宛名データ印字	80,000

※10 月中旬時点で対象者数を確定するため、予定数とする。

4 仕様

<No1 大腸がん検診【圧着はがき】>

(1) サ イ ズ：圧着後に郵便局が定める通常はがきのサイズに収まるようにすること。

(2) 折 り 方：V 折り（4 ページ構成）

(3) 印字仕様：4 色カラー（4c×4c）

別紙「印字仕様書」のとおり※内容については、本市の指示にしたがって作成することとする。

(4) 用 紙：上質紙以上

(5) 重 さ：郵便局が定める通常はがきの重量内に収まるようにすること。

(6) 圧着方式：糊圧着またはフィルム圧着またはニス圧着

<No 2 ～No 5 【通常はがき】>

- (1) サ イ ズ：郵便局が定める通常はがきのサイズに収まるようにすること。
- (2) 印字仕様：4色カラー（4c×4c）
別紙「印字仕様書」のとおり※内容については、本市の指示にしたがって作成することとする。
- (3) 用 紙：上質紙 110kg
- (4) 重 さ：郵便局が定める通常はがきの重量に収まるようにすること。

5 納入場所

千葉県保健福祉局健康福祉部健康支援課

6 納入期限

令和8年11月20日

7 宛名データ引き渡しについて

(1) 対象者データ

引渡日時（予定）：令和8年10月下旬

引渡媒体：CD-R とし、テストデータ・対象者データで使用する2枚を受注者が用意すること。

データ形式：CSV

(2) 外字データ

引渡媒体：CD-RW とする。

千葉市が貸与する「外字データ」を取りこみ出力する。

外字のうち、置き換えのできない文字については、カナ表記とする。

(3) 本市が提供する宛名情報（氏名、住所等）の印字

本市が提供する対象者情報及び日本郵便が定めるカスタマーバーコードを郵送に適した形式で印字する。

8 作業手順

- (1) 各種再勧奨はがきを、別紙「印字仕様書」を参考に作成する。必須項目については健康支援課より指示し、デザイン・レイアウトについては健康支援課と相談して行う。デザイン案については、各検診3案以上提出すること。また、校正については、3回までとする。なお、本市が必要と認める場合は、

別途協議するものとする。本番印刷前に本紙による色校正を1回実施し、本市の承認を得ること。

(2) 本番印刷前に仮データを基に事前印刷(20件ほど)を行い、市職員の事前確認を得るものとし、必要に応じて再テスト等の適切な対応を行う。

(3) 各種再勧奨はがきに、本市が指定するデータを印字する。

(4) 上記印刷したはがきを、区別、郵便番号別に仕分け、段ボール箱に梱包のうえ、市職員に受け渡しをする。なお、梱包内容が分かるよう、段ボール箱に区名・郵便番号及び数量を表示する。また、段ボール箱への表示方法については、事前に本市に確認をとること。

(5) 印字を未実施のはがきについては別箱で健康支援課に納品すること。

9 その他

(1) 作成物の著作権は、当該著作物を引き渡し時に本市に無償で譲渡するものとする。

(2) 作成物デザインを **CD-R** **PDF** 形式で1部納入すること。

(3) 本委託業務に係る詳細事項及び詳細工程については、市職員の指示に従うこと。

(4) 本委託業務の実施について不明な点は、市職員に確認し、又は指示を受けること。