

仕 様 書

1 品名

緊急検査依頼伝票No.303

2 品質規格その他

サイズ 横 21.0 cm×縦 29.7 cm A4 版

紙質 感圧紙 4 枚複写

刷色 1 枚目青色 2 枚目黒色 以降黒色

紙色 1 枚目ピンク色 2 枚目ピンク色 以降白色

変更点 右下 A4 感圧紙 26.1 4×800 に変更すること

その他 見本のとおり

3 注意事項

印刷前に要校正（最低 1 回）

4 数量

800 部

5 納品場所・納品方法

福山市民病院 経営企画部 管理課

搬入

担当：妹尾 TEL084-941-5151

6 納入期限

2026 年（令和 8 年）1 月 30 日（金）