窓 あ き 封 筒 見 積 仕 様 書

次に掲げる物件について、　**2026年11月24日(火)**　までに見積書を資産活用課へ提出してください。

見積書提出用メールアドレス【chotatu@city.fukuyama.hiroshima.jp】

なお、見積書は番号ごとに分けてください。※見本は要求課に返却すること※

見積書は所定の様式で提出をお願いします。
見積金額は契約希望金額から消費税相当額を除いた額を記載してください。
本案件についての質問がある場合は、案件公開週の木曜日までに質問書を提出してください。回答の公表は金曜日を予定しています。
見積り合わせの結果については書面又は福山市ホームページにより公表しますので、落札された場合は、公表の日から原則5日以内に発注書を受領(契約締結)してください。
見積書を提出された場合は、福山市契約規則第3条に基づき、請書をもって契約書に代えること、又は第4条に基づき、見積書をもって契約書に代えることに同意していただいたものとします。 なお、契約の履行については、地方自治法施行令、福山市契約規則及び福山市物品調達契約約款の定めるところとします。

※何番の見積書であるかを必ず見積書内に記載してください。 手書き可。 例)⑤ 例)No.5 例)番号:5

番号	要求課	負担行為番号	品名	品質規格その他	納品方法	数量呼称	納品場所	希望納期
1	保険年金課	72755	窓あき封筒(手封入用)	仕様書のとおり	搬入	7,000枚	保険年金課	2027年1月15日
			窓あき封筒(機械封入用)	仕様書のとおり	搬入	18,000枚	保険年金課	2027年1月15日

の見積書は、福山地区消防組合用の様式を使用してください。

No.1-1　帳票仕様書：窓あき封筒（手封入用）

1　印刷枚数		
必要枚数		**7,000　枚**
	①料金後納	7,000　枚

2　紙質、紙厚、色、印刷色等
（1）再生クラフト水色紙（グラシン紙窓あり）　７０g/㎡
（2）印刷色・・・紺色

3　規　格　等	
（1）サイズ（縦×横）	縦120㎜×横235㎜
（2）糊	アドヘア糊
（3）開封口	上　側

4　印刷レイアウト等（サンプルを参照してください）
（1）２ヵ所にエンボスマーク（市章、縦12㎜×横20㎜）
（2）内刷りあり ・市章、３㎜×３㎜ ・グラシン紙窓中央部に「国民健康保険税は みなさんの医療費にあてられる大切な財源です。」を挿入
（3）グラシン紙窓の大きさ： 縦55㎜×横100㎜
（4）グラシン紙窓の周りを幅２㎜で縁取りする
（5）グラシン紙窓の位置は上から22㎜、左から１5㎜
（6）フラップサイズ：縦４０㎜（折らずに納品）
（7）サンプルに字句等の変更あり
※封筒裏面は、別用紙にて修正あり
（8）原稿渡し（紙ベース）

5　納期、納品場所
（1）２０２７年（令和９年）１月１５日（金）
（2）納品指定日までの保管に係る費用は、受注者負担とする
（3）最終校正時、確認用として現物を１０部納品すること
（4）納品場所は保険年金課とする

6　校　正
2回

問合せ先
保険年金課　資格賦課担当
ＴＥＬ：０８４－９２８－１０５５
担当：永原・三王

No.1-2　帳票仕様書：窓あき封筒（機械封入用）

1　印刷枚数		
必要枚数		**18,000　枚**
	①区内特別	14,000　枚
	②料金後納	4,000　枚

2　紙質、紙厚、色、印刷色等
（1）再生クラフト水色紙（グラシン紙窓あり）　７０g/㎡
（2）印刷色・・・紺色

3　規　格　等	
（1）サイズ（縦×横）	縦120㎜×横235㎜
（2）糊	アラビア糊
（3）開封口	上　側

4　印刷レイアウト等（サンプルを参照してください）
（1）２ヵ所にエンボスマーク（市章、縦12㎜×横20㎜）
（2）内刷りあり ・市章、３㎜×３㎜ ・グラシン紙窓中央部に「国民健康保険税は みなさんの医療費にあてられる大切な財源です。」を挿入
（3）グラシン紙窓の大きさ： 縦55㎜×横100㎜
（4）グラシン紙窓の周りを幅２㎜で縁取りする
（5）グラシン紙窓の位置は上から22㎜、左から15㎜
（6）フラップサイズ：縦４０㎜（フラップは折って納品）
（7）サンプルに字句等の変更あり
※封筒裏面は、別用紙にて修正あり
（8）原稿渡し（紙ベース）

5　納期、納品場所
（1）２０２７年（令和９年）１月１５日（金）
（2）納品指定日までの保管に係る費用は、受注者負担とする
（3）最終校正時、確認用として現物を１０部納品すること
（4）納品場所は保険年金課とする

6　校　正
2回

問合せ先
保険年金課　資格賦課担当
ＴＥＬ：０８４－９２８－１０５５
担当：永原・三王

国民健康保険の手続

	こんなとき	手続に必要なもの
加入するとき	市外から転入したとき	転出証明書又はマイナンバーカード
	他の健康保険をやめたとき	健康保険の資格喪失証明書
	こどもが生まれたとき	−
	生活保護が廃止されたとき	保護廃止決定通知書
やめるとき	市外へ転出するとき	資格確認書
	他の健康保険に加入したとき	新たな健康保険の保険者・記号・番号・資格取得日等が確認できるもの（加入者全員分）、国保の資格確認書
	死亡したとき	資格確認書
	生活保護が開始されたとき	保護開始決定通知書、資格確認書

	こんなとき	手続に必要なもの
その他	住所・世帯主・名前等が変わったとき	資格確認書
	資格確認書又は資格情報のお知らせをなくしたり、汚れて使えなくなったとき	使えなくなった資格確認書
	修学のため転出するとき	在学証明書、資格確認書

○国民健康保険に異動があったときは「世帯主と届出に該当する人のマイナンバーが確認できるもの」と「届出人の本人確認ができるもの」を持参し、必ず手続をしてください。
また、資格確認書は交付されている人のみ持ってきてください（資格情報のお知らせは返却不要です。）。