

令和7年6月3日

仕 様 書

案件番号	46
------	----

納入期限	質疑書提出期限 ※持参又はFAXに限ります	同等品選定期限	見積書提出期限	地域要件
令和7年7月4日	令和7年6月5日 正午		令和7年6月10日 午後4時	市内業者

案件名 予防接種予診票冊子の印刷

納入場所 健康管理課

番号	品 名	仕様	数量	単位
1	予防接種予診票冊子	別紙印刷製本仕様明細書のとおり	1,600	冊
2				
3				
4				
5				

(特記事項)

※見本は健康管理課にて貸出可能です。
※本件は、所沢市競争入札参加資格者名簿に記載されている者で、且つ「印刷」の業種を希望業種として登録している者のみ見積書の提出が可能です。なお、印刷製本の請負については、自社設備での印刷を原則としています。
※本件は郵送での見積書提出が可能です。見積書提出期限までに必ず契約課に届くよう、時間に余裕をもって郵送するようお願いいたします。
なお、郵便事情による配達遅延等で提出期限までに届かず、提出期限日までに契約課で受理できなかった見積書は無効となりますので、郵送にあたってはご注意ください。

発注課	担当者	電話	FAX
健康管理課	加藤	04-2991-1811	04-2995-1178

印刷製本仕様明細書

種 類	☒ 冊子 ☐ ポスター ☐ パンフレット ☐ チラシ・リーフレット ☐ 連続用紙 ☐ 伝票 ☐ 封筒 ☐ その他（ ）						
担 当 部 署	健康管理課			担当者	加藤	Tel	04-2991-1811

1 品 名	予防接種予診票冊子									
2 製作部数	1,600 冊									
3 規格	仕 上	判 頁								
	(封 筒)	サイズ:				厚さ:				
		窓: ☐ 有 (種類) ☐ 無 糊: ☐ 有 (種類) ☐ 無								
	特 記 事 項	別紙仕様書のとおり。【冊子のサイズ】左右210mm×天地約310mm(綴代分含む) ※予診票部分は切り離してA4サイズ								
4 表紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判 kg		色		
	色 数	色	背 文 字	☐ 有 ☐ 無		表 2 印刷		☐ 有 ☐ 無		
	表 3 印刷	☐ 有 ☐ 無		表 4 印刷		☐ 有 ☐ 無				
	特 記 事 項	表紙 【用紙】上質90kg 【刷り色】4c/1c								
5 構成	紙 質				厚 さ	判 kg		色		
	色 数	色	組 方	☐ 縦組 ☐ 横組						
	文 字	ポイント		文 字 数	字 × 頁					
	写 真	点 (原稿 ☐ 写真 ☐ ネガ ☐ データ)								
		※デジタルカメラで撮影した場合は、光沢紙によるプリントも提出すること。								
	イ ラ ス ト	点 (原稿 ☐ 有 ☐ 無)								
	表・グラフ	点 (原稿 ☐ 有 ☐ 無)								
	中 扉	枚 (色 厚さ)								
	特 記 事 項	各種予診票部分の構成については別紙仕様書のとおり。								
6 製本・加工	☐ 無線綴じ ☐ あじろ綴じ ☐ 中綴じ ☐ 平綴じ ☐ 綴じ穴 ☐ 化粧断ち ☐ 折り (項折り) ☐ その他 ()									
	特 記 事 項	上綴じ・裏表紙は折り返し下敷き 表紙以外:天綴クロス巻+裏巻込								
7 原稿	引 渡 日	令和 7 年 6 月 12 日								
	原 稿	☒ データ ☐ ダイレクト(紙) ☒ その他 (見本)								
	媒 体	☐ MO ☐ CD-R ☐ クラウド ☒ その他 (見本)								
	ファイル形式	☐ PDF (推奨) ☐ テキストファイル → ソフト名: ☐ ワード ☐ エクセル ☐ その他 ()								
	入 稿	☐ 完全データ入稿(データをそのまま印刷) ☒ データ入稿(印刷用に調整あり) ☐ 基本データ入稿(版下の制作あり)								
		※データによる原稿の場合は、PDF(推奨)又はテキストファイルで提出し、テキストファイルの場合は、ソフト名(ワード等)を明記すること。また、内容確認のため、一部出力したものを提出すること。 ※依頼時に原稿等を添付できない場合は、引渡日を記入すること。								
8 校 正	☒ 本紙校正 1 回 ☒ 簡易校正 1 回									
9 納 品	納 期	令和 7 年 7 月 4 日 (金)								
	納入場所	健康管理課								
	梱包・配送	☐ 指定なし ☒ 指定あり (100部ずつ仕切りを入れてください。)								

※ 紙質は、原則として再生紙を利用し、古紙パルプ配合率の高いものを使用してください。

予防接種予診票冊子の印刷 別紙仕様書

- ・ 上綴じ・裏表紙は折り返し下敷き（白色）
- ・ 表紙の表面はカラー、裏面は白黒で印字
【仕様】用紙：上質90kg 刷り色：4c/1c
- ・ 表紙デザインは別紙のとおり
- ・ 製本イメージは見本参照のこと（見本は保健センター健康管理課にて貸出可）

《予診票について》

- ・ 複写用紙（2枚）を1部とし、下側糊付
【仕様】用紙：N(40)W・N(50)W 青発色
刷り色：1枚目2c/0 2枚目1c/0 減感なし
※ロタウイルス予診票のみ 1枚目3c/0 2枚目1c/0
- ・ 1部ずつ切り離せるよう、上側に切り取り線
※切り取り線がわかりやすくなるよう、「---キリトリ線---」を表記
※各予診票の色は見本と同一
- ・ 複写1枚目と2枚目の印刷内容は概ね同じだが、違いは以下2点
（1）1枚目は右下に「①所沢市保管」、2枚目は右下に「②医療機関保管」を記載
（2）1枚目の色は予防接種ごとに指定した色・枠とし、2枚目は白地
- ・ 以下の予診票を順番に製本する（見本は保健センター健康管理課にて貸出可）

予診票タイトル	色・枠 ※すべてA4	部数
B型肝炎予診票	上部のみネズミ色	3
ロタウイルス予診票	上部下部 翡翠・左右薄紫	2
小児用肺炎球菌予診票	上部のみ青色	4
五種混合予診票	薄紅色囲み	4
B C G 予診票	全面水色	1
麻しん風しん第1期予診票	全面白茶色	1
水痘予診票	上部のみ赤色	2
日本脳炎第1期予診票	全面藤色	3
麻しん風しん第2期予診票	上部のみ白茶色	1

計21部

所沢市 子どもの予防接種^{ダイアリー}Diary

この冊子は所沢市民の方専用の予防接種予診票です。
小学校入学前まで使用しますので、大切に保管してください。

※接種当日に所沢市に住民票が
無い場合は、原則公費で接種
できません。

※予診票は複写用紙です。この冊子の最終ページが折り返せる下敷きになっていますので、
予診票を記入する際は間に挟んでご使用ください。

接種の際は、1部ごと（複写用紙2枚。下部が糊付けされています。）に上部の切り取り
線に沿って切り離してから、医療機関へお持ちください。

予防接種名（予診票の色）	部数	予防接種名（予診票の色）	部数
B型肝炎（上部灰色）	3	麻しん風しん第1期（クリーム色）	1
ロタウイルス（上下緑色、左右紫色）	2※	水痘（上部赤色）	2
小児用肺炎球菌（上部青色）	4	日本脳炎第1期（薄紫色）	3
五種混合（薄紅色囲み）	4	麻しん風しん第2期（上部クリーム色）	1
BCG（水色）	1		

※ロタテックを接種される方は、2回目を接種をした医療機関から、3回目分の予診票をお受け取り下さい。

お子さんのお名前 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

予防接種番号 _____

（別紙「予防接種番号について」をお持ちの方は、番号を転記しておくとう便利です。）



所沢市イメージマスコット
ところん

所沢市保健センター健康管理課
〒359-0025 所沢市上安松1224-1
TEL：04-2991-1811 FAX：04-2995-1178

お子さんの予防接種の計画を立ててみましょう



※「健康ガイドとこざわ」または同封の「初めての予防接種のお知らせ」に記載の定期予防接種スケジュールを参考にしてください。

予防接種の種類		接種予定日			接種日			
B型肝炎		1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
		3回目	年	月	日	年	月	日
ロタウイルス	ロタリックス (1価)	1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
	ロタテック (5価)	1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
		3回目	年	月	日	年	月	日
小児用肺炎球菌		1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
		3回目	年	月	日	年	月	日
		4回目	年	月	日	年	月	日
五種混合		1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
		3回目	年	月	日	年	月	日
		4回目	年	月	日	年	月	日
BCG			年	月	日	年	月	日
麻しん風しん混合第1期			年	月	日	年	月	日
水痘		1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
日本脳炎第1期		1回目	年	月	日	年	月	日
		2回目	年	月	日	年	月	日
		3回目	年	月	日	年	月	日
麻しん風しん混合第2期			年	月	日	年	月	日