

印刷発注明細書兼入札等依頼書(業者用)

原稿作成者所属	健康寿命推進課	
原稿作成者職名	主任主事	
原稿作成者氏名	佐伯 大樹	
電話番号	088-621-2221	
メールアドレス	saeki_taiju_1@pref.tokushima.lg.jp	
品名	自立支援医療受給者証(精神通院)	
納期限	令和8年7月3日 17時	
印刷の種類	帳票	
仕上サイズ	見本のとおり	
印刷区分	タイプ	
数量	20,000枚	
品質	表紙	
	本文	見本のとおり
	仕切紙	
印刷面	両面	
製本要領	なし	
折り方	なし	
校正	要1回	
施行打合せ	要	
特記事項	様式に一部変更があり、 「被保険者証の記号及び番号」を「加入医療保険の記号及び番号」に変更してください。 公印刷り込み、ミシン目有り。 見本位置のとおりでお願いします。 納品場所は「徳島県精神保健福祉センター」でお願いします。	

