

NPO 法人
オールしずおかベストコミュニティ会員 様
事業所責任者 様

下請け作業公募のご案内

対象 障害福祉事業所

対象地区 限定なし

下請作業のご案内です。御希望の事業所はお手数ですが下記情報をご検討の上、申込欄に必要事項を記入し、FAXにてお申込み下さい。

業務の名称	静岡県地域医療構想 冊子印刷	整理番号(*)	28041401
作業の内容	A4判 80 ページ小冊子の印刷 ※別紙仕様書のとおり		
発注元所在地	静岡県健康福祉部医療政策課		

■主な条件

作業場所	貴社指定場所	作業単価	見積書提出
作業数量	① 1000 部	納 期	別紙のとおり
作業開始日	契約期間内（打合せによる）	搬 入	
作業期間	契約期間内（打合せによる）	搬 出	
提出締切り	平成 28 年 4 月 20 日(水) 17:00 までに見積もりを添えて提出		
その他の条件	必ず、別紙詳細を確認をしてから、見積書を添えて、エントリーをお願いいたします ※印刷は 1 色の場合、4 色の場合 2 パターンありますので、両方の見積もりを 1 枚に記入して頂いても結構です。尚、仕様書記載の本文用紙は 1 色印刷を想定した場合の厚さ（70kg）になっていますので、4 色の場合は、フルカラーで裏側に透けない厚さでの見積もりを出してください。 ※発注課への直接の問い合わせはご遠慮ください		

■問合せ先

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ
※詳細等ご不明な点は担当までお問い合わせください

担当： 事務局 松井

電話 054-251-3515

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ 行

(FAX:054-251-3516)

担 当

松井昌男

■希望いたします。※必ず見積書を同時に提出ください。

業務の名称	静岡県地域医療構想 冊子印刷		整理番号(*) 28041401
事業所名		担当者名	
郵便番号 住 所	〒		
T E L		F A X	
Mail			

※質問事項は書面にて受付いたします。(書式自由)