

	項目	担当課記入項目
1	品名	ケースファイル
2	同等品	<input type="checkbox"/> 可 (同等品以上。入札の場合は質問受け付け期間内に担当課に同等品申請をしてください。見積合せの場合は、見積書提出と同時に同等品のカタログのコピー等品物がわかるような資料を提出してください。) <input checked="" type="checkbox"/> 不可
3	仕様・規格の指定	見本のとおり (見本の持ち帰り可)
4	個数	( 1300 ) 冊
5	納期	( 令和8 ) 年 ( 7 ) 月 ( 31 ) 日
6	納品場所	場所 ( 門真市役所 保護課 給付G ) 住所 ( ) ①住所の情報の受渡し方法 <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> データ ( ) ②配送場所 <input type="checkbox"/> 門真市内のみ <input type="checkbox"/> 門真市外も含む (どの程度・大阪府外も含むか等 : ) ③配送宅が留守の場合は、再送をお願いします。
7	業者への印刷業務の依頼	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> データ支給あり 【データの種類】 <input type="checkbox"/> ワード <input type="checkbox"/> エクセル <input type="checkbox"/> パワーポイント <input type="checkbox"/> PDF (使用したソフト名 : ) <input type="checkbox"/> イラストレーター (アウトライン化は <input type="checkbox"/> されている <input type="checkbox"/> されていない) <input type="checkbox"/> その他 [ ] 【支給媒体】 <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他 [ ] 【業者へのデータの修正作業の依頼】 <input type="checkbox"/> あり (どの程度 : ) <input type="checkbox"/> なし (修正作業の必要がない、完成したデータを渡します。)
		校正回数 : ( ) 回
8	梱包	<input type="checkbox"/> あり (どのように : ) <input checked="" type="checkbox"/> なし
9	その他納品に係る注意点	
10	担当	保健福祉部保護課給付グループ 担当者 : 新田 直通番号 : 06-6902-6124 FAX : 06-6902-6244 メールアドレス : fuk04@city.kadoma.osaka.jp
11	注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・納入にあたっては日本国の各種関連法令を遵守しなければならない。</li> <li>・個人情報等を取扱う場合においては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)その他の個人情報保護に関する関係法令及び別記「個人情報等取扱特記事項」を遵守しなければならない。</li> <li>・納入後の検査に合格しないときは、直ちに補正を行い、本市の再検査を受けなければならない。</li> <li>・支払条件は特段の定めがある場合を除いて完了払とし上記検査完了後に発注者の指定する請求書により契約金額の支払を請求するものとする。</li> <li>・受注者の責に帰する事由により納入期限までに完了することができない場合において、発注者が納入期限後に完了する見込があると認めるときは、違約金を付して納入期限を延長することができる。</li> <li>・入札行為及び契約締結行為の途中並びに契約履行時に、参加資格の要件を欠く事由が生じた場合は、必要な措置を講じるものとする。</li> <li>・業務の処理に関し生じた損害(第三者に及ぼした損害を含む。)のために必要となった経費は、受注者が負担するものとする。ただし、その損害の発生が発注者の責に帰する事由による場合においては、この限りではない。</li> </ul>