入札番号：0408-3

業 務 名：市健(検)診お知らせはがき作成業務

番号	質疑事項	回　答（事務局用の欄ですので記入しないでください。）
1	入札資格について	1. 本事業については、国、または地方公共団体での実績を入札参加資格の一つと
	公告の２．入札参加資格に関する事項(2)で、国、または地方公共団体での実績	しているため、市町村国保等での業務実績であれば可能です。
	を必須とされていますが、医療保険者での実績は認められませんでしょうか。	ただし、当市において入札資格要件を満たす実績の有無の確認のため、業務実
	なお、個別の医療保険者名を書面でお示しすることは控えさせていただきます。	績等調書等で契約相手先が確認できなければ、実績は認められません。
2	お知らせはがきの規格について	2. 本業務の成果物は、A3サイズに両面印刷したものをV字圧着し、A4サイズとした
	業務名称は「はがき」とされていますが、仕様書の5.規格で「A4」と記載されています。	ものを想定しております。
	印刷面と仕上がりのサイズをご教示願います。	
3	お知らせはがきの印刷内容について	3. 当市からのカスタマーバーコードの提供はありません。受託者にてカスタマー
	仕様書の3.業務内容(3)に記載の「カスタマーバーコード」はデータをご提供いただけますか。	バーコードを作成ください。
	また、カスタマーバーコードは、今回印刷するすべてに共通のものとなりますか。	印刷するカスタマーバーコードは送付先によって異なります。
4	ご提供いただく対象者リストについて	4. 記載はあります。
	仕様書の3.業務内容(2)「対象者リストの作成」において、複数のデータを個人ごとに紐づけ	
	るためのユニークIDはデータに記載ありますか。	
5	使用フォントについて	5. 当市からは技術的な支援の予定はありません。
	仕様書の8.その他に記載されたフォントを使用したことが無く、手解きいただくことは可能で	氏名の読み仮名データを提供することは可能です。ただし、印字については、
	しょうか。あるいは、読み仮名データもご提供いただき、外字はカタカナ表記とすることを認め	仕様書8(1)のとおりとします。
	ていただけませんでしょうか。	
6	再委託について	6. 受注者は、本業務の処理を他に委託し、または請け負わせてはなりません。
	印刷、圧着加工、バルク処理のうち、すべてまたは一部の工程を再委託することを認めてい	ただし、書面により市の承諾を得たときは、この限りではありません。
	ただけますでしょうか。	