

令和8年2月10日

仕 様 書

案件番号

257

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8年3月27日	令和8年2月13日 正午		令和8年2月17日 午後4時	市内業者

案件名 長6封筒外の印刷

納入場所 健康管理課

番号	品 名	仕 様	数量	単位
1	長6封筒	水色 1c アドヘヤ加工 ※その他別紙のとおり	5,000	枚
2	長6窓あき封筒	水色 グラシン窓 1c アドヘヤ加工 ※その他別紙のとおり	50,000	枚
3	角20窓あき封筒	青色 グラシン窓 1c テープスチック ※その他別紙のとおり	6,000	枚
4	長6封筒	グレー 1c アドヘヤ加工 ※その他別紙のとおり	4,000	枚
5	長40封筒(返信用封筒)	グレー 1c テープスチック ※その他別紙のとおり	3,000	枚

(特記事項)

※見本は健康管理課にて閲覧いただけます。

※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	メールアドレス
健康管理課	野澤	04-2991-1811	04-2995-1178	b9911811@city.tokorozawa.lg.jp

印刷製本仕様明細書

種 類	<input type="checkbox"/> 冊子 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット <input type="checkbox"/> 連続用紙 <input type="checkbox"/> 伝票 <input checked="" type="checkbox"/> 封筒 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
担 当 部 署	健康管理課		担当者	野澤	Tel	04-2991-1811

1 品 名	①長6封筒									
2 製 作 部 数	5,000 部									
3 規 格	仕 上	判 頁								
	(封 筒)	サイズ:長6				厚さ:				
		窓: <input type="checkbox"/> 有 (種類) <input checked="" type="checkbox"/> 無				糊: <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 アドヘア) <input type="checkbox"/> 無				
	特 記 事 項	見本のとおり								
4 表 紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判 kg		色		
	色 数	色	背 文 字	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 2 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	表 3 印 刷	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 4 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	特 記 事 項									
5 構 成	紙 質				厚 さ	判 kg		色	水色	
	色 数	1	色	組 方	<input type="checkbox"/> 縦組 <input type="checkbox"/> 横組					
	文 字	ポイント			文 字 数	字 × 頁				
	写 真	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ネガ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	表・グラフ	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	中 扉	枚 (色 厚さ)								
特 記 事 項	見本のとおり									
6 製 本 ・ 加 工	<input type="checkbox"/> 無線綴じ <input type="checkbox"/> あじろ綴じ <input type="checkbox"/> 中綴じ <input type="checkbox"/> 平綴じ <input type="checkbox"/> 綴じ穴 <input type="checkbox"/> 化粧断ち <input type="checkbox"/> 折り (項折り) <input type="checkbox"/> その他 ()									
	特 記 事 項									
7 原 稿	引 渡 日	令和 8 年 2 月 20 日								
	原 稿	<input checked="" type="checkbox"/> データ <input type="checkbox"/> ダイレクト(紙) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (見本)								
	媒 体	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> クラウド <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール・直接)								
	ファイル形式	<input checked="" type="checkbox"/> PDF(推奨) <input type="checkbox"/> テキストファイル $\left\{ \begin{array}{l} \text{ソフト名: } \text{ワード} \text{エクセル} \\ \text{その他 ()} \end{array} \right.$								
	入 稿	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿(データをそのまま印刷)								
		<input checked="" type="checkbox"/> データ入稿(印刷用に調整あり)								
<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 本紙校正 1 回 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 1 回									
9 納 品	納 期	令和 8 年 3 月 27 日 (金)								
	納 入 場 所	健康管理課								
	梱包・配送	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 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。

印刷製本仕様明細書

種 類	<input type="checkbox"/> 冊子 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット <input type="checkbox"/> 連続用紙 <input type="checkbox"/> 伝票 <input checked="" type="checkbox"/> 封筒 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
担 当 部 署	健康管理課		担当者	野澤	Tel	04-2991-1811

1 品 名	②長6窓あき封筒									
2 製 作 部 数	50,000 部									
3 規 格	仕 上	判 頁								
	(封 筒)	サイズ:長6				厚さ:				
		窓: <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 グラシン) <input type="checkbox"/> 無				糊: <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 アドヘア) <input type="checkbox"/> 無				
	特 記 事 項	見本のとおり								
4 表 紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判		kg	色	
	色 数	色	背 文 字	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 2 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	表 3 印 刷	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 4 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	特 記 事 項									
5 構 成	紙 質				厚 さ	判		kg	色	水色
	色 数	1	色	組 方	<input type="checkbox"/> 縦組 <input type="checkbox"/> 横組					
	文 字	ポイント			文 字 数	字 × 頁				
	写 真	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ネガ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	表・グラフ	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	中 扉	枚 (色 厚さ)								
特 記 事 項	見本のとおり									
6 製 本 ・ 加 工	<input type="checkbox"/> 無線綴じ <input type="checkbox"/> あじろ綴じ <input type="checkbox"/> 中綴じ <input type="checkbox"/> 平綴じ <input type="checkbox"/> 綴じ穴 <input type="checkbox"/> 化粧断ち <input type="checkbox"/> 折り (項折り) <input type="checkbox"/> その他 ()									
	特 記 事 項									
7 原 稿	引 渡 日	令和 8 年 2 月 20 日								
	原 稿	<input checked="" type="checkbox"/> データ <input type="checkbox"/> ダイレクト(紙) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (見本)								
	媒 体	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> クラウド <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール・直接)								
	ファイル形式	<input checked="" type="checkbox"/> PDF(推奨) <input type="checkbox"/> テキストファイル $\left\{ \begin{array}{l} \text{ソフト名: } \text{ワード} \text{エクセル} \\ \text{その他 ()} \end{array} \right.$								
	入 稿	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿(データをそのまま印刷)								
		<input checked="" type="checkbox"/> データ入稿(印刷用に調整あり)								
<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 本紙校正 1 回 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 1 回									
9 納 品	納 期	令和 8 年 3 月 27 日 (金)								
	納 入 場 所	健康管理課								
	梱包・配送	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 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。

印刷製本仕様明細書

種 類	<input type="checkbox"/> 冊子 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット <input type="checkbox"/> 連続用紙 <input type="checkbox"/> 伝票 <input checked="" type="checkbox"/> 封筒 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
担 当 部 署	健康管理課		担当者	野澤	Tel	04-2991-1811

1 品 名	③角20窓あき封筒										
2 製 作 部 数	6,000 部										
3 規 格	仕 上	判 頁									
	(封 筒)	サイズ:角20 厚さ:									
		窓: <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 グラシン) <input type="checkbox"/> 無 糊: <input type="checkbox"/> 有 (種類) <input type="checkbox"/> 無									
特 記 事 項		テープスチック加工 見本のとおり									
4 表 紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判 kg		色			
	色 数	色	背 文 字	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 2 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	表 3 印 刷	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 4 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	特 記 事 項										
5 構 成	紙 質				厚 さ	判 kg		色	青色		
	色 数	1	色 組	方	<input type="checkbox"/> 縦組 <input type="checkbox"/> 横組						
	文 字	ポイント		文 字 数	字 ×		頁				
	写 真	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ネガ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)									
	表・グラフ	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)									
	中 扉	枚 (色 厚さ)									
特 記 事 項		見本のとおり									
6 製 本 ・ 加 工	<input type="checkbox"/> 無線綴じ <input type="checkbox"/> あじろ綴じ <input type="checkbox"/> 中綴じ <input type="checkbox"/> 平綴じ <input type="checkbox"/> 綴じ穴 <input type="checkbox"/> 化粧断ち <input type="checkbox"/> 折り (項折り) <input type="checkbox"/> その他 ()										
	特 記 事 項										
7 原 稿	引 渡 日	令和 8 年 2 月 20 日									
	原 稿	<input checked="" type="checkbox"/> データ <input type="checkbox"/> ダイレクト(紙) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (見本)									
	媒 体	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> クラウド <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール・直接)									
	ファイル形式	<input checked="" type="checkbox"/> PDF(推奨) <input type="checkbox"/> テキストファイル { ソフト名: <input type="checkbox"/> ワード <input type="checkbox"/> エクセル <input type="checkbox"/> その他 () }									
	入 稿	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿(データをそのまま印刷)									
		<input checked="" type="checkbox"/> データ入稿(印刷用に調整あり)									
<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 本紙校正 1 回 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 1 回										
9 納 品	納 期	令和 8 年 3 月 27 日 (金)									
	納 入 場 所	健康管理課									
	梱包・配送	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 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。

印刷製本仕様明細書

種 類	<input type="checkbox"/> 冊子 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット <input type="checkbox"/> 連続用紙 <input type="checkbox"/> 伝票 <input checked="" type="checkbox"/> 封筒 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
担 当 部 署	健康管理課		担当者	野澤	TEL	04-2991-1811

1 品 名	④長6封筒									
2 製作部数	4,000 部									
3 規格	仕 上	判 頁								
	(封 筒)	サイズ:長6				厚さ:				
		窓: <input type="checkbox"/> 有 (種類) <input checked="" type="checkbox"/> 無				糊: <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 アドヘア) <input type="checkbox"/> 無				
特記事項		見本のとおり								
4 表紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判 kg		色		
	色 数	色	背 文 字	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 2 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	表 3 印 刷	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 4 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	特記事項									
5 構成	紙 質				厚 さ	判 kg		色	グレー	
	色 数	1	色 組	方	<input type="checkbox"/> 縦組 <input type="checkbox"/> 横組					
	文 字	ポイント		文 字 数	字 × 頁					
	写 真	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ネガ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	表・グラフ	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	中 扉	枚 (色 厚さ)								
特記事項		見本のとおり								
6 製本・加工	<input type="checkbox"/> 無線綴じ <input type="checkbox"/> あじろ綴じ <input type="checkbox"/> 中綴じ <input type="checkbox"/> 平綴じ <input type="checkbox"/> 綴じ穴 <input type="checkbox"/> 化粧断ち <input type="checkbox"/> 折り (項折り) <input type="checkbox"/> その他 ()									
	特記事項									
7 原稿	引 渡 日	令和 8 年 2 月 20 日								
	原 稿	<input checked="" type="checkbox"/> データ <input type="checkbox"/> ダイレクト(紙) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (見本)								
	媒 体	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> クラウド <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール・直接)								
	ファイル形式	<input checked="" type="checkbox"/> PDF (推奨) <input type="checkbox"/> テキストファイル { ソフト名: <input type="checkbox"/> ワード <input type="checkbox"/> エクセル <input type="checkbox"/> その他 () }								
	入 稿	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿(データをそのまま印刷)								
		<input checked="" type="checkbox"/> データ入稿(印刷用に調整あり)								
<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 本紙校正 1 回 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 1 回									
9 納 品	納 期	令和 8 年 3 月 27 日 (金)								
	納入場所	健康管理課								
	梱包・配送	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 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。

印刷製本仕様明細書

種 類	<input type="checkbox"/> 冊子 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット <input type="checkbox"/> 連続用紙 <input type="checkbox"/> 伝票 <input checked="" type="checkbox"/> 封筒 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
担 当 部 署	健康管理課		担当者	野澤	Tel	04-2991-1811

1 品 名	⑤長40封筒(返信用封筒)									
2 製作部数	3,000 部									
3 規 格	仕 上	判 頁								
	(封 筒)	サイズ:長40				厚さ:				
		窓: <input type="checkbox"/> 有 (種類) <input checked="" type="checkbox"/> 無 糊: <input type="checkbox"/> 有 (種類) <input type="checkbox"/> 無								
	特 記 事 項	テープスチック加工 見本のとおり								
4 表 紙 (冊 子 等)	紙 質				厚 さ	判 kg		色		
	色 数	色	背 文 字	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 2 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	表 3 印 刷	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		表 4 印 刷		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	特 記 事 項									
5 構 成	紙 質				厚 さ	判 kg		色	グレー	
	色 数	1	色	組 方	<input type="checkbox"/> 縦組 <input type="checkbox"/> 横組					
	文 字	ポイント			文 字 数	字 × 頁				
	写 真	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ネガ <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	表・グラフ	点 (原稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)								
	中 扉	枚 (色 厚さ)								
	特 記 事 項	見本のとおり								
6 製本・加工	<input type="checkbox"/> 無線綴じ <input type="checkbox"/> あじろ綴じ <input type="checkbox"/> 中綴じ <input type="checkbox"/> 平綴じ <input type="checkbox"/> 綴じ穴 <input type="checkbox"/> 化粧断ち <input type="checkbox"/> 折り (項折り) <input type="checkbox"/> その他 ()									
	特 記 事 項									
7 原 稿	引 渡 日	令和 8 年 2 月 20 日								
	原 稿	<input checked="" type="checkbox"/> データ <input type="checkbox"/> ダイレクト(紙) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (見本)								
	媒 体	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> クラウド <input checked="" type="checkbox"/> その他 (メール・直接)								
	ファイル形式	<input checked="" type="checkbox"/> PDF(推奨) <input type="checkbox"/> テキストファイル { ソフト名: <input type="checkbox"/> ワード <input type="checkbox"/> エクセル <input type="checkbox"/> その他 () }								
	入 稿	<input type="checkbox"/> 完全データ入稿(データをそのまま印刷)								
		<input checked="" type="checkbox"/> データ入稿(印刷用に調整あり)								
<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 本紙校正 1 回 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易校正 1 回									
9 納 品	納 期	令和 8 年 3 月 27 日 (金)								
	納 入 場 所	健康管理課								
	梱包・配送	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 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。

◆ 徒歩
所沢駅東口から約 15 分

- ◆ ところバス 「保健センター」下車
所沢駅西口から

南路線 吾妻循環コース

航空公園駅東口から

東路線 松井循環コース左回り

南路線 山口循環コース右回り

東所沢駅から

東路線 松井循環コース右回り

(令和5年1月現在)

- ◆ 西武バス「市民医療センター入口」下車

所沢駅東口③番乗り場から

所 56：航空公園駅行

所 57: 航空公園駅經由エステティ所沢行

所 58-1：上福岡駅西口行

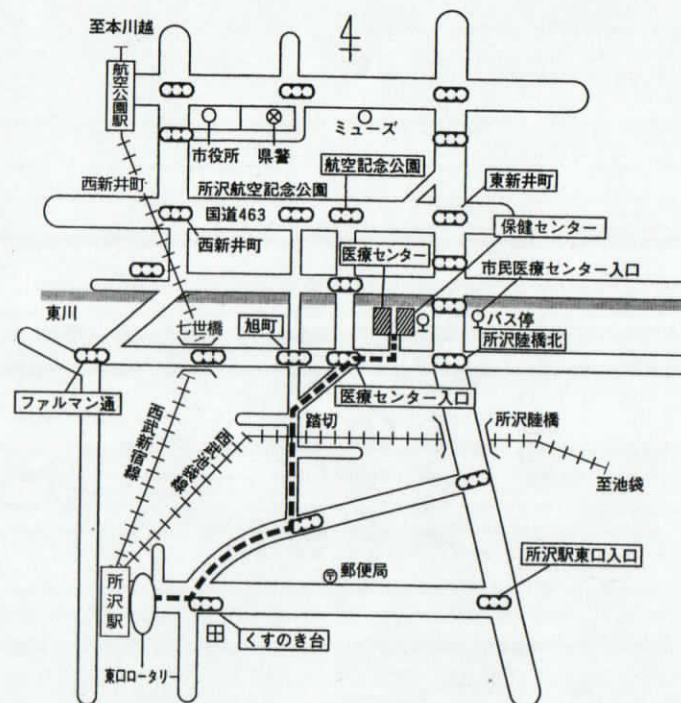
所 61：西武バス所沢営業所行

航空公園駅東口③番乗り場から

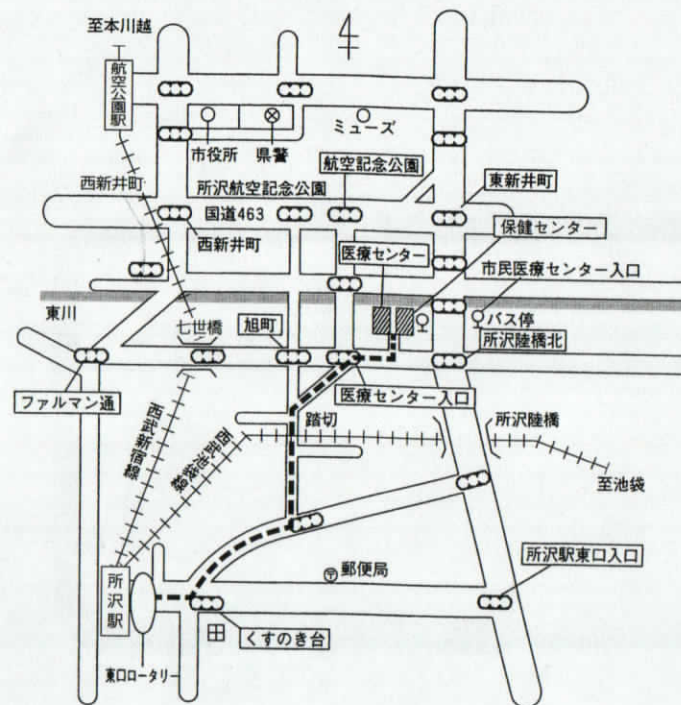
所 56：所沢駅東口行

(令和5年1月現在)

★所沢市市民医療センターと同じ敷地内の
クリーム色の建物です。



- ◆ 徒歩
所沢駅東口から約 15 分
- ◆ ところバス「保健センター」下車
所沢駅西口から
 南路線 吾妻循環コース
航空公園駅東口から
 東路線 松井循環コース左回り
 南路線 山口循環コース右回り
東所沢駅から
 東路線 松井循環コース右回り
(令和 5 年 1 月現在)
- ◆ 西武バス「市民医療センター入口」下車
所沢駅東口③番乗り場から
 所 56：航空公園駅行
 所 57：航空公園駅経由エステシティ所沢行
 所 58-1：上福岡駅西口行
 所 61：西武バス所沢営業所行
航空公園駅東口③番乗り場から
 所 56：所沢駅東口行
(令和 5 年 1 月現在)
- ★所沢市市民医療センターと同じ敷地内の
 クリーム色の建物です。



③角20 窓あり

175 無地

料金後納郵便



所沢市保健センター 健康管理課

〒359-0025

埼玉県所沢市大字上安松1224番地の1

電話 04-2991-1811

FAX 04-2995-1178



所沢市イメージマスコット

ところん

④ 長6 窓なし グレー

※こちらには長3ですが長6を作成希望です。

LP窓なし

精密検査用の参考資料が入っています。

このまま精密検査を受診する医療機関にお渡してください。

※紹介状としての取り扱いはありません。



所沢市イメージマスコット
トコロん

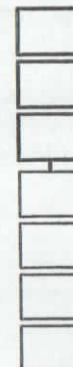
所沢市保健センター

健康管理課

〒359-0025 埼玉県所沢市大字上安松 1224 番地の1

URL <https://www.city.tokorozawa.saitama.jp/>

※この封筒は再生紙を使用しています



デザイン等は①と似たものに
する予定です。

⑤ 長40. けら無地

料金受取人払郵便

3 5 9 8 7 9 0

所沢局承認
347

差出有効期間
2027年3月
31日まで
切手貼付不要

(受取人)

所沢市上安松1224番地の1

所沢市保健センター 健康管理課 行



精密検査依頼書 兼 結果連絡票 在中

☒ がん検診

☐ 骨粗しょう症検診

☐ 成人歯科検診

☐ 肝炎ウイルス検診