

令和 7年 2月 5日

加 賀 市 長
(担当 総務部管財課)

見 積 依 頼 書

下記のとおり見積徴収を行いますので、見積書を提出されるようお願いします。

物 件 名 等	介護保険被保険者証
見積提出期限 及 び 場 所	令和 7 年 2 月 6 日 午前 11 時 30 分 加賀市役所 総務部 管財課
見 積 書 宛 名	加賀市長 宮元 陸
納 入 期 限	令和 7 年 3 月 21 日
納 入 場 所	介護福祉課
落 札 方 法	総価落札
注 意 事 項	1 指定日時までに提出されない場合は、見積をご辞退されたものと解釈させていただきます。 2 会社にあっては社印、代表者印を、個人についても記名捺印をお願いいたします。 伺 番 号 第 0000393 号

品 目 明 細

年 度 令和 6 年度

件 名 介護保険被保険者証

伺 番 号 0000393

1 / 1

No.	品 名	印刷製本（単位：枚）	分類番号	002-002-000
1	規 格	別紙仕様書のとおり		
	数 量	4,800 枚		
No.	品 名		分類番号	
2	規 格			
	数 量			
No.	品 名		分類番号	
3	規 格			
	数 量			
No.	品 名		分類番号	
4	規 格			
	数 量			
No.	品 名		分類番号	
5	規 格			
	数 量			
No.	品 名		分類番号	
6	規 格			
	数 量			
No.	品 名		分類番号	
7	規 格			
	数 量			

印刷仕様書

市民健康部介護福祉課

件名	介護保険被保険者証		
紙質	別添（見本）のとおり ※現物見本は管財課にあります。		
印刷	・ 2色刷り、両面印刷 ・ 色は、別添のとおり ・ レイアウト・ミシン目は、別添と合わせる（上辺からミシン目まで82mm） ・ 紙厚は見本のとおり		
規格	見本のとおり（211mm×275mm）		
形状			
数量	4,800枚	校正	☒ 要 ☐ 否
納入期限	令和7年3月21日	納入場所	介護福祉課
その他連絡事項（校正担当課：介護福祉課 担当者：藤田 内線 3125） *校正時、出来上がり見本印刷20部ください（試し印刷の為） ※窓あき封筒の場合、窓の部分は「グラシン紙」または「植物を原料とするプラスチック」を使用すること。 ※発注業務にかかる特許等を使用する場合は、受注業者において実施許諾を受けていること。なお、受けている場合は許可番号を表示すること。 ※納入に際しては、事前に担当課の確認を受けた上で、納入場所へ納入し納品書に受領者印をもらって管財課へお出しください（原稿及び見本は担当課に返してください）。 ※納入期限は厳守してください。			

介護保険被保険者証

被 保 険 者

番 号

住 所

フリガナ

氏 名

生年月日

性 別

男・女

交付年月日

保険者番号
並びに保険
者名称及び
印

加 賀 市



要介護状態区分等		
認定年月日(注)		
認定の有効期間	～	
居宅サービス等	区分支給限度基準額	
	～	
	1月あたり	
(うち 種類支給限度 基準額)	サ ー ビ ス 種 類	種類支給限度基準額
認 定 審 査 会 の 意 見 及 び サ ー ビ ス の 種 類 の 指 定		

給 付 制 限	内 容	期 間
		開始年月日 終了年月日
		開始年月日 終了年月日
		開始年月日 終了年月日
居宅介護支 援事業者又 は介護予防 支援事業者 及びその事 業所の名称 又は地域包 括支援セン ターの名称	届出年月日	
	届出年月日	
	届出年月日	
介 護 保 険 施 設 等	種 類	入所 入院 年月日
	名 称	退所 退院 年月日
	種 類	入所 入院 年月日
	名 称	退所 退院 年月日

(注)：事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日