

## カード様式の障害者手帳等作成業務委託仕様書

## 1 概要

受注者は、カード様式の身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳(以下「各手帳」という。)のベースカードの作成を行うとともに、障害者データファイル及び障害者写真画像データファイル(以下「個別情報DVD」という。)に基づき印字・印刷を行い、発注者へ納品する。

## 2 委託内容

- (1) カード様式共通のベースカードの作成を行うこと。
- (2) ベースカードに、発注者が提供する個別情報DVDに基づき、各手帳を印字・印刷すること。
- (3) (2)により印字・印刷を行った各手帳は、種別ごと及び所管区(身体障害者手帳・療育手帳は **7 区**、精神障害者保健福祉手帳は **4 区**)ごとに仕分けした後、仕分け区分に応じた納品内訳書を作成した上で納品すること。ただし、納品場所については、すべて障害者更生相談所とする。
- (4) 作成したベースカードは、契約期間内において受注者が保管及び在庫管理を行うとともに、未使用のベースカードについては、各手帳の最終納品日に発注者へ納品すること。
- (5) 発注者は、受注者へテストデータを提供し、受注者は、指定されたテスト作業を行うこと。また、このことに係る経費については、受注者が負担する。
- (6) 個別情報DVDの受渡時期については、概ね月2回とし、納品時期についても同様とする。なお、詳細なスケジュールについては、別途、発注者及び受注者協議の上で決定する。
- (7) 委託予定数量
  - ア ベースカード作成枚数 3, 0 0 0 枚
  - イ 各手帳の印字予定数量(合計) 4, 3 0 0 枚
  - ※ イについては、申請件数に応じて変動するものであることから、数量を保証するものではない。
- (8) (2)の工程における身体障害者手帳作成の際に、3つのデータファイルを結合処理すること。

### 3 データの提供

- (1) 各手帳の印字・印刷に係るデータの提供媒体は、原則として、DVDとする。

なお、データの受渡しについては、障害者更生相談所において行い、その期日は、2(6)によるものとする。

- (2) データ形式

ア 個別情報 手帳の種別ごとにCSV形式データ(SHIFT-JIS 若しくは UTF-16 ボム付き)を予定。

イ 写真データ 個別情報のキー情報を持ったJPEG形式(トリミング加工前)

ウ 相模原市文字仕様(外字) 可変長(CSV形式)

- (3) 発注者の文字環境(資料1「相模原市文字仕様」を参照。)を使用すること。また、新しい文字の配信時(年間数回程度)には、その都度対応すること。

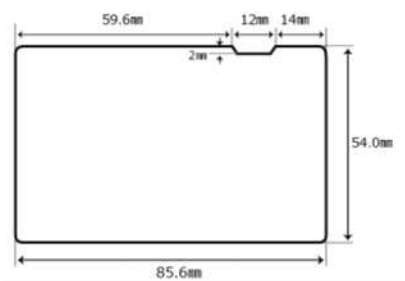
### 4 各手帳の作成仕様

- (1) カードサイズ

縦54mm×横85.6mm、厚さ0.76mm±0.08mmとする。

- (2) 外形寸法

次の外形寸法図のとおり。また、外形寸法図に示した切り欠き加工を施すこと。



- (3) 材質等

ア 耐熱PET-Gとし、塩素系材料を含まないこと。

イ 黒のレーザーマーキング発色層をカードの両面に有すること。

- (4) 印刷・加工

ア 表面

- (ア) ベース色、黒、赤(公印)

パールインキで地紋「SAGAMIHARA」を全面にプレ印字する。ただし、顔写真印字部分、公印部分を除くこと。

- (イ) 個別情報、項目名等、罫線、枠線は、レーザー照射による印字を可能とすること。

(ウ) 市章、市名「相模原市」及び市印は、プレ印字。なお、公印の印影は、発注者が提供する。

(エ) 市名の下に「SAGAMIHARA CITY」のマイクロ文字(1P以下英数字)を施すこと。

※ 資料2「障害者手帳カードイメージ」を参照。

#### イ 裏面

(ア) 全面サインパネル。

(イ) レーザー光照射により、十分に視認性のある印字を可能とすること。

(ウ) シール等の貼り付けを可能とすること。

(エ) 筆記・押印特性(油性・水性顔料ペン、スタンプ等市販の一般的な文具を想定)を有し、かつ、速乾性があること。

(オ) 熱転写式のプリンタでの印字を可能とすること。

ウ カード作成に当たっては、バリや傷等がないこと。

#### (5) カードデザイン(版下作成)

ア ベースカラーは、グラデーションカラーを使用すること。

イ デザイン・レイアウトの詳細については、別途、発注者及び受注者協議の上で決定する。

ウ カード素材の確認を含めた校正を2回以上実施すること。校正順については、レイアウト・デザインについて光沢紙等に印刷したもので行い、その後、実際に使用するカードを用いて行うこととする。

#### (6) 印字制御

ア 個別情報の印字項目ごとに項目名と、文字数により文字調整を技術的に可能な範囲で対応すること。

イ 身体障害者手帳及び療育手帳の個別情報データについて、次の項目に対するデータがないものは、項目名を含め印字しない。

(ア) 身体障害者手帳 保護者氏名、保護者続柄、保護者住所、次回再認定年月

(イ) 療育手帳 保護者氏名、保護者続柄、保護者住所、次回再判定年月

ウ 個別データとは別に、次の項目を印字する。

(ア) 手帳の種別ごとに手帳のタイトル及び項目名等(資料2「障害者手帳カードイメージ」を参照。)を指定位置に印字する。

(イ) 表面右上部に、身体障害者手帳には、「●」、療育手帳には、「●●」、精神障害者保健福祉手帳には、「●●●」を印字し、エンボス加工を施す。

※ ● 1つの直径は、約 1.4 mm 程度を予定。

エ カードの両面については、ベースカードでプレ印字したものを除き、罫線も含めレーザー光照射により印字を行うこと。

#### (7) レイアウトの詳細

別途、発注者及び受注者協議の上で決定する。

#### (8) 写真位置及びデータ

##### ア 写真印刷サイズ

縦 27.5 mm × 横 20.6 mm

##### イ 写真印刷位置

レイアウトの詳細については、別途、発注者及び受注者協議の上で決定する(資料 2「障害者手帳カードイメージ」を参照。 )。

##### ウ 提供データ仕様

発注者が J P E G 形式(拡張子 J P G)とした上で、ファイル名により個別データと突合できるよう提供する。

エ 精神障害者保健福祉手帳について、個別情報を記載した C S V 形式のデータに「写真なし」と表示があり、かつ、写真データがないものは、指定するサイズの枠(写真印刷サイズと同サイズ)を設け、枠内部に「写真貼付なし」の文字を印字する。

#### 5 標準化システム移行における仕様変更

令和 8 年 1 月に標準化システムへの移行を予定しており、移行後はカード作成における仕様変更となるが、その場合は、発注者と受注者の協議の上で決定する。

なお、変更後に想定される印字項目等は資料 2「障害者手帳カードイメージ」を参照のこと。また、提供データの形式については、上記 3 データ提供 (2) データ形式と同様の予定。

#### 6 成果品の納品

2 (6) により確定した指定日までに、納品場所へ納品する。

#### 7 検査及び検収

発注者は、納品時に成果品の検査及び検収を行う。

#### 8 経費の負担

カード作成に係る経費(デザイン、印字プログラムの作成等)及び委託業務遂行に係る経費(打合せ、データ受取、納品等)は、すべて受注者の負担とする。

## 9 調査及び立会い

発注者が必要であると認めるときは、発注者は委託業務の進行状況の調査及び立会いをすることができる。

## 10 その他

- (1) 本委託業務については、受注者で完結処理すること。ただし、納入、搬入等の業務において第三者を利用する場合は、発注者の承認を事前に得ること。
- (2) データの受渡し、成果物の納品等の詳細なスケジュールは、別途、発注者と受注者で協議の上決定する。
- (3) すべての工程において問題が生じた場合は、その時点で速やかに発注者へ連絡し、発注者の指示に従う。
- (4) 本仕様書に定めのない事項については、発注者及び受注者協議の上で決定する。

以 上