令和８年度　予防接種実施報告書兼請求書

請求金額 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円（令和　　年　　月分）

＜内訳＞　　（単位：件、円）

予防接種の種類				委託料	件数	金額
A類	五種混合		６歳未満	20,530		
			６歳以上	19,710		
	二種混合		６歳未満	7,170		
			６歳以上	6,340		
	麻しん風しん混合		６歳未満	10,960		
			６歳以上	10,140		
	ＢＣＧ			11,460		
	日本脳炎		６歳未満	7,880		
			６歳以上	7,060		
	小児の肺炎球菌感染症			12,390		
	ロタウイルス感染症		ロタリックス	14,700		
			ロタテック	9,670		
	水痘			9,260		
	Ｂ型肝炎			6,690		
	ヒトパピローマウイルス感染症			27,680		
	ＲＳウイルス感染症			29,770		
B類	肺炎球菌感染症		有　料	5,870		
			無　料	11,570		
	帯状疱疹	生ワクチン	有　料	4,430		
			無　料	8,430		
		不活化ワクチン	有　料	10,830		
			無　料	21,630		
	インフルエンザ	標準量ワクチン	有　料	1,960		
			無　料	3,860		
	新型コロナウイルス感染症		有　料	7,770		
			無　料	15,470		

振込先				
	金融機関名			支店
	口座種別		口座番号	
	(フリガナ)			
	口座名義人			

奥州市長　様

上記のとおり請求します。

令和　　年　　月　　日

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医療機関名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞