

請求書

請求先) 市長 令和 年 月 日

令和 年 月実施分 住所

電話番号

A類個別予防接種

名称

委託料を下記のとおり請求します

役職・氏名

登録番号 T

請求金額 円

内訳

| 区分 | | 単価 (円) | 件数 (件) | 合計 (円) |
|--------------|---------------|--------|--------|--------|
| B型肝炎 | | 8,267 | | |
| □タ | □タリックス(1価) | 16,552 | | |
| | □タテック(5価) | 11,035 | | |
| ヒブ | | 11,265 | | |
| 小児用 肺炎球菌 | プレバナー(13価) | 13,750 | | |
| | バクニューバンス(15価) | 13,750 | | |
| 四種混合 | | 12,980 | | |
| 五種混合 | | 21,967 | | |
| 不活化ポリオ | | 11,825 | | |
| BCG | | 12,980 | | |
| 日本脳炎 | 7歳6か月に至る | 7,975 | | |
| | 9歳以上 | 7,150 | | |
| 麻しん風 しん混合 | 第1期 | 12,485 | | |
| | 第2期 | 11,055 | | |
| 麻しん(第1期) | | 8,910 | | |
| 風しん(第1期) | | 8,921 | | |
| 水痘 | | 10,780 | | |
| 二種混合 | 第1期 | 7,260 | | |
| | 第2期 | 5,005 | | |
| HPV | サーバリックス(2価) | 16,775 | | |
| | ガーダシル(4価) | 16,775 | | |
| | シルガード(9価) | 29,700 | | |
| 未接種予診料 | | 3,300 | | |

債権者コード

振込口座

| 振込先銀行名 | | 口座情報 | | 口座名義人(カタカナで) |
|--------|----|------|--|--------------|
| 銀行 | 支店 | 普通 | | |
| | | No. | | |