（様式第１号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 予防接種業務(定期)委託料請求書⑦　　年　　月　　日（宛先）　　　　　長　　 所 在 地名　　　称 代表者氏名　　　　　　　　　　印電　　　話次のとおり予防接種業務委託料を請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　　　　類 | 委託料単価（ワクチン代及び消費税等込） | 予診票枚　数 | 請求金額 |
| 五種混合 | ２１，３９５円 | 枚 | 円 |
| 四種混合 | １２，５４０円 | 枚 | 円 |
| 三種混合 | ６，９９６円 | 枚 | 円 |
| ポリオ | １０，６２６円 | 枚 | 円 |
| 二種混合 | ６，７６５円 | 枚 | 円 |
| 麻しん風しん混合（１期・２期） | １１，５４６円 | 枚 | 円 |
| 麻しん | ７，９６０円 | 枚 | 円 |
| 風しん（１期・２期） | ７，９６６円 | 枚 | 円 |
| 日本脳炎 | ７，７２４円 | 枚 | 円 |
| ＢＣＧ | １２，９３６円 | 枚 | 円 |
| ヒブ | １０，６２８円 | 枚 | 円 |
| 小児用肺炎球菌（20価・15価） | １３，８７１円 | 枚 | 円 |
| 子宮頸がん(２価・４価) | １６，７３１円 | 枚 | 円 |
| 子宮頸がん(９価) | ２７，３３６円 | 枚 | 円 |
| 水痘 | １０，７３６円 | 枚 | 円 |
| Ｂ型肝炎 | ８，０８３円 | 枚 | 円 |
| ロタリックス | １６，４５６円 | 枚 | 円 |
| ロタテック | １１，４２９円 | 枚 | 円 |
| 麻しん風しん混合（５期） | １０，２１３円 | 枚 | 円 |
| 風しん（５期） | ６，６３３円 | 枚 | 円 |
| 予診料（接種不可者に対する予診及び指導料） | ３，２０１円 | 枚 | 円 |
| 請求金額及び件数 |  | 枚 | 円 |

【金融機関振込依頼書】※予診票を合わせて提出してください。 |
| 振込先 | 銀行 | 支店 |
| フリガナ | 口座種別 | 普　通　・　当　座 |
| 口座名義 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |

※市使用欄

検収者印

令和　 年 　 月 　 日