

千葉県千葉市長 様

市区町村番号

1	2	1	0	0	2
---	---	---	---	---	---

医療機関等の所在地 :

代表者氏名 :

印

電話番号 :

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

医療機関等番号 (10桁) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

医療機関等名称 :

令和 年 月 請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)	件	円		
	6歳未満(時間外)	件	円		
	6歳未満(休日)	件	円		
	6歳以上(時間外・休日分除く)	件	円		
	6歳以上(時間外)	件	円		
	6歳以上(休日)	件	円		
	小計		件	円	
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)	件	円		
	6歳未満(時間外)	件	円		
	6歳未満(休日)	件	円		
	6歳以上(時間外・休日分除く)	件	円		
	6歳以上(時間外)	件	円		
	6歳以上(休日)	件	円		
	小計		件	円	
合計		件	円		

↑太枠内に記載すること

《単価 (税抜き) 》

予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)	2,200円
	6歳未満(時間外)	2,930円
	6歳未満(休日)	4,330円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	1,540円
	6歳以上(時間外)	2,270円
	6歳以上(休日)	3,670円
	接種	6歳未満(時間外・休日分除く)
	6歳未満(時間外)	3,460円
	6歳未満(休日)	4,860円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	2,070円
	6歳以上(時間外)	2,800円
	6歳以上(休日)	4,200円