

令和8年度 予防接種委託料請求書
(インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

302,447 円也

予防接種委託料として、別添予診票により上記のとおり請求します。

宇部市長様

請求書作成者の氏名をフル
ネームで記入

事務担当者 (フルネーム)

連絡先

所在地

医療機関

代表者職・氏名

下記明細の請求金額合計を記入。

※振込金額ではありません。

振込金額は下記明細の差引金額の合計です。

左の事務担当者、連絡先を記載した場合は、
押印は不要です。(事務担当者を記載しない場合は代表者の押印をお願いします。)

予 防 接 種 委 託 料 明 細

予防接種種類・区分		人数	単価 (円)	請求金額 (円)	自己負担金 (円)		差引金額 (円)
					単価	控除額	
インフル エンザ	一般 (自己負担有)	20	4,950	99,000	1,490	29,800	69,200
	生活保護 (自己負担無)	3		14,850			14,850
	見合わせ (予診のみ)	1	1,397	1,397			1,397
	小計	24		115,247		29,800	85,447
新型コロナ ウイルス 感染症	一般 (自己負担有)	10	15,600	156,000	4,680	46,800	109,200
	生活保護 (自己負担無)	2		31,200			31,200
	見合わせ (予診のみ)		1,397				
	小計	12		187,200		46,800	140,400
合計		36		302,447		76,600	225,847

※この金額を上記に記入してください。

★振 込 口 座	銀行 信用金庫 組合	支店 支所	口座番号 (普通・当座)						
	口座名義 (フリガナ)								

★令和8年度最初の請求時、または年度途中で口座情報が変更したときは振込口座をご記入ください。
(昨年と変更がない場合や2回目以降の請求時は、空白のままで構いません。)