

請求書

金 円

ただし、予防接種に要した費用として、予診票を添えて請求します。

(請求内訳 月分)

	種 類		単 価	接種人数	金 額	
A 類	M R (1 期 ・ 2 期)		10,500円			
	麻 し ん (1 期 ・ 2 期)		6,500円			
	風 し ん (1 期 ・ 2 期)		6,500円			
	風 し ん (第 5 期)		5,750円			
	四 種 混 合		11,000円			
	二 種 混 合		5,400円			
	子 宮 頸 がん	2 価、4 価		16,500円		
		9 価		31,500円		
	ヒ ブ		8,200円			
	小 児 用 肺 炎 球 菌		10,400円			
	B C G		9,100円			
	水 痘		7,900円			
	日 本 脳 炎	1 期		7,500円		
		2 期		6,900円		
	B 型 肝 炎		5,500円			
	ロタウイルス (R2.8.1生以降)	ロタリックス		15,000円		
ロタテック			10,000円			
小 計						
B 類	高 齢 者 イン フ ル エ ン ザ	一 般	2,800円			
		生 保	4,300円			
	高 齢 者 肺 炎 球 菌	一 般	4,700円			
		生 保	7,700円			
	小 計					
合 計						

令和 年 月 日

輪島市長 坂口 茂 様

住 所

名 称

代表者名

印

振 込 先	金融機関名		支店名	
	フリガナ			
	口座名義人			
	口座種別	当座・普通	口座番号	
		(左詰めで記入)		