

予防接種事業実施報告書兼請求書

笠松町長
岐南町長 様

住所：

医療機関名：

氏名：

印

請求金額	円
------	---

令和 年 月分を別添のとおり予診票を添付し報告するとともに、これに係る委託料を請求します。

種類	件数	件数合計	単価	金額合計	概要
ヒブ	1期1回目		9,280		
	1期2回目				
	1期3回目				
	1期追加				
小児用肺炎球菌	1期1回目		11,930		
	1期2回目				
	1期3回目				
	1期追加				
B型肝炎	1回目		5,800		
	2回目				
	3回目				
四種混合	1期1回目		11,160		
	1期2回目				
	1期3回目				
	1期追加				
五種混合	1期1回目		20,070		
	1期2回目				
	1期3回目				
	1期追加				
二種混合	2期		5,000		
BCG			12,810		
麻しん風しん混合	1期		12,320		
	2期		10,890		
水痘	1回目		8,800		
	2回目				
日本脳炎 (3歳未満)	1期1回目		8,030		
	1期2回目				
	1期追加				
日本脳炎 (3歳～7歳6か月未満)	1期1回目		7,070		
	1期2回目				
	1期追加				
日本脳炎 (特例)	1期1回目		6,380		
	1期2回目				
	1期追加				
日本脳炎	2期		6,980		
子宮頸がん (サーバリックス・ガーダシル)	1回目		15,410		
	2回目				
	3回目				
子宮頸がん (シルガード9)	1回目		26,410		
	2回目				
	3回目				
ロタウイルス (ロタテック)	1回目		8,880		
	2回目				
	3回目				
ロタウイルス (ロタリックス)	1回目		14,520		
	2回目				
予診のみ (3歳未満)			1,790		
予診のみ (3歳以上)			1,370		
高齢者肺炎球菌	自己負担あり		4,780		
	自己負担なし		8,780		
高齢者インフルエンザ	自己負担あり		3,560		
	自己負担なし		5,060		
合 計					