

福島県広域予防接種委託料請求書

令和 年 月 日

川内村長 様

所在地
医療機関名
代表者名

印

年 月に実施の予防接種に関する委託料として、次のとおり請求します。

請求金額 ￥ _____

内訳

| 内訳 | 種類 | | 人数 | 委託料 (単価) | 内訳 | | 金額 | |
|-------|----------------|-------------------------|--------------|-------------|----------|----------|----------|---|
| | | | | | 公費負担額 | 自己負担額 | | |
| 1 | 二種混合 | I期 | 6歳未満 | 件 | 5,896 円 | 5,896 円 | 0 円 | 円 |
| | | | 6歳以上7歳6か月未満 | 件 | 5,071 円 | 5,071 円 | 0 円 | 円 |
| | | II期 | | 件 | 5,071 円 | 5,071 円 | 0 円 | 円 |
| 2 | 麻疹及び風しん混合 | I期 | 6歳未満 | 件 | 11,121 円 | 11,121 円 | 0 円 | 円 |
| | | | 6歳以上 | 件 | 10,296 円 | 10,296 円 | 0 円 | 円 |
| | | II期 | | 件 | 11,121 円 | 11,121 円 | 0 円 | 円 |
| 3 | 日本脳炎 | I期 | 6歳未満 | 件 | 8,041 円 | 8,041 円 | 0 円 | 円 |
| | | | 6歳以上 | 件 | 7,216 円 | 7,216 円 | 0 円 | 円 |
| | | II期 | | 件 | 7,216 円 | 7,216 円 | 0 円 | 円 |
| 4 | BCG | | 件 | 12,276 円 | 12,276 円 | 0 円 | 円 | |
| 5 | 不活化ポリオ | 6歳未満 | 件 | 10,461 円 | 10,461 円 | 0 円 | 円 | |
| | | 6歳以上7歳6か月未満 | 件 | 9,636 円 | 9,636 円 | 0 円 | 円 | |
| 6 | 四種混合 | 6歳未満 | 件 | 11,726 円 | 11,726 円 | 0 円 | 円 | |
| | | 6歳以上7歳6か月未満 | 件 | 10,901 円 | 10,901 円 | 0 円 | 円 | |
| 7 | 五種混合 | ゴービック | 6歳未満 | 件 | 20,526 円 | 20,526 円 | 0 円 | 円 |
| | | | 6歳以上7歳6か月未満 | 件 | 19,701 円 | 19,701 円 | 0 円 | 円 |
| | クイントバック | 6歳未満 | 件 | 20,603 円 | 20,603 円 | 0 円 | 円 | |
| | | 6歳以上7歳6か月未満 | 件 | 19,778 円 | 19,778 円 | 0 円 | 円 | |
| 8 | Hib感染症 | | 件 | 9,901 円 | 9,901 円 | 0 円 | 円 | |
| 9 | 小児の肺炎球菌感染症 | | 件 | 12,386 円 | 12,386 円 | 0 円 | 円 | |
| 10 | ヒトパピローマウイルス感染症 | サーバリックス®(2価)・シルガード®(4価) | 件 | 16,841 円 | 16,841 円 | 0 円 | 円 | |
| | | シルガード®(9価) | 件 | 28,721 円 | 28,721 円 | 0 円 | 円 | |
| 11 | 水痘 | | 件 | 9,416 円 | 9,416 円 | 0 円 | 円 | |
| 12 | B型肝炎 | | 件 | 6,861 円 | 6,861 円 | 0 円 | 円 | |
| 13 | ロタウイルス | ロタリックス | 件 | 14,696 円 | 14,696 円 | 0 円 | 円 | |
| | | ロタテック | 件 | 9,669 円 | 9,669 円 | 0 円 | 円 | |
| 14 | 高齢者の肺炎球菌感染症 | 予防接種法による対象者 | 件 | 8,849 円 | 6,849 円 | 2,000 円 | 円 | |
| | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 8,849 円 | 8,849 円 | 0 円 | 円 | |
| 15 | 季節性インフルエンザ | 予防接種法による対象者 | 件 | 5,291 円 | 3,791 円 | 1,500 円 | 円 | |
| | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 5,291 円 | 5,291 円 | 0 円 | 円 | |
| 16 | 新型コロナウイルス感染症 | 予防接種法による対象者 | 件 | 15,741 円 | 11,241 円 | 4,500 円 | 円 | |
| | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 15,741 円 | 15,741 円 | 0 円 | 円 | |
| 17 | 帯状疱疹 | シグリックス | 予防接種法による対象者 | 件 | 21,791 円 | 11,791 円 | 10,000 円 | 円 |
| | | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 21,791 円 | 21,791 円 | 0 円 | 円 |
| | | ビケン | 予防接種法による対象者 | 件 | 8,591 円 | 4,591 円 | 4,000 円 | 円 |
| | | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 8,591 円 | 8,591 円 | 0 円 | 円 |
| 1~13 | 予診のみ 小児 | 6歳未満 | 件 | 1,243 円 | 1,243 円 | 0 円 | 円 | |
| | | 6歳以上 | 件 | 825 円 | 825 円 | 0 円 | 円 | |
| 14~17 | 予診のみ 高齢者 | 予防接種法による対象者 | 件 | 825 円 | 0 円 | 825 円 | 円 | |
| | | 上記のうち生活保護受給者 | 件 | 825 円 | 825 円 | 0 円 | 円 | |
| 計 | | | 件 | | | | 円 | |

振込先

| | | | |
|--------|-----------|--------------|------|
| 金融機関名 | 銀行 農協 | 信用組合 信用金庫 | 本・支店 |
| 口座種別 | 普通・当座・その他 | | 口座番号 |
| (フリガナ) | | | |
| 口座名義人 | | | |