

令和8年度 明石市高齢者肺炎球菌予防接種実施報告書兼委託料請求書



差引請求金額 (③-④) 円

明石市長様

予防接種法に基づく予防接種を実施しましたので、上記の金額を請求します。(但し令和 年 月分)

(1) 請求明細

区分	件数 (件)	税抜単価 (円)	金額 (円)	消費税額 (円) (1円未満切り捨て)
高齢者肺炎球菌予防接種 (有料対象者)		10,140		-
高齢者肺炎球菌予防接種 (無料対象者)		10,140		-
高齢者肺炎球菌予防接種不可分 (予診のみ)		1,248		-
10%対象合計		①		①×10% (1円未満切り捨て)
請求金額 (税込)			③ (①+②)	②

(2) 収入済金額明細 (自己負担額)

区分	件数 (件)	単価 (円)	金額 (円)
高齢者肺炎球菌予防接種 (有料対象者)		7,000	
収入済金額計			④

(10桁)

医療機関 コード	2	8	1						
-------------	---	---	---	--	--	--	--	--	--

所在地

医療機関名

代表者名

※年度ごとに単価が変更するため、この請求書は、接種日が該当年度内である場合にのみ利用できます。

接種医療機関 ⇒ 明石市保健予防課