

令和5年度 高齢者用肺炎球菌予防接種委託料請求書  
(令和 年 月分)

市・町 確認欄

接種者の年齢内訳

	自己負担金徴収者	自己負担金免除者
年度末時点の年齢が65歳以上の接種者	名	名
接種日時点の年齢が60歳～65歳未満の接種者のうち、一定の障害を有する者	名	名
合計	⑦名	①名

請求内訳

単 価	被接種者数	請求金額
自己負担金徴収者	⑦名	円
自己負担金免除者	①名	円
接種不可	名	円

請求総額 円

上記のとおり関係書類を添えて請求します。

( ) 市町長様

令和 年 月 日

住 所  
医 療 機 関 名  
肩 書 ・ 代 表 者 名

口座振込先

金 融 機 関 名	銀行 農協
支 店 名	支店
口 座 種 別	普通 ・ 当座
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義 人	
電 話 番 号	
担 当 者 名	