

(宇治市・城陽市・久御山町用)

年 月 日

あて

医療機関名

住所

名称

氏名

印

医療機関コード

令和7年度 風しんの第5期の予防接種に係る請求書

(見合せ者について)

風しん第5期予防接種見合せ者について、予診票を添えて下記のとおり請求します。

請求金額 合計 円

予防接種名	単価 (消費税込)	件数	金額
風しん第5期 予防接種	円 3,201		

※押印を省略した場合のみ記載(宇治市への請求時のみ使用可能)

発行責任者 (連絡先 Tel)

担当者 (連絡先 Tel)

※ 見合せ者の対象となるのは、次の場合のみです。

接種不適当者(保険請求が未請求者に限る。)と医師が判断した人。ただし、実施期間内に接種した人は、請求の対象になりません。

※ 最終請求締め切り:令和8年4月10日(金)

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	本店・支店
口座番号	普通・当座	番
フリガナ		
口座名義人		