

(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
(見合わせ者について)

風しん第5期予防接種見合わせ者について、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 (消費税含)	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)

※ 見合わせ者の対象となるのは、次の場合のみです。

接種不適合者(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		