

あて

医療機関名

住所

名称

氏名

印

医療機関コード

令和8年度 風しんの第5期の予防接種に係る請求書

【令和8年4月・5月実施分】

(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) 円	件数	金額
風しん第5期 予防接種	3,201		

※押印を省略した場合のみ記載(宇治市・城陽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9年4月9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		