

【予防接種の接種日が令和6年10月1日以降の請求様式】

別紙4-2

令和 年 月分 個別予防接種請求書

請求金額 金 円

【新型コロナウイルス予防接種】【実施申込書(報告書)の番号:21】

65歳以上 自己負担 あり	<input type="text"/> 件	件 × @ 12,840 = <input type="text"/> 円
65歳以上 自己負担 なし	<input type="text"/> 件	件 × @ 15,840 = <input type="text"/> 円

—接種見合せ料—

<input type="text"/> 件 × @ 3,333
= <input type="text"/> 円

以上のおり請求します

(提出先) 大阪市長

令和 年 月 日

(請求者)

医療機関コード
施設コード

所在地

〒 -

(郵便番号は必ず記入してください)

医療機関・施設名称

開設者又は代表者

電話番号
(必ず記入してください)

[注意]

- ・枠内にはっきりご記入ください
- ・予防接種申込書(報告書)を添付してください