

令和 年 月 日

# 新型コロナウイルスワクチン予防接種荒尾市医師会委託料請求書 (令和 年 月分)

大牟田市長 殿

所在地  
医療機関名  
役職名  
代表者名  
電話番号  
(担当者名 )

添付予診票のとおり、予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

区 分	委託料 (円)	件 数	金 額 (円)
一部負担金徴収者	13,200		
一部負担金免除者	15,300		
予診のみ	3,201		
合 計			

(振込先金融機関)

			口座名義人	
		銀行	支店	
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号	フリガナ 氏 名	