

成人用肺炎球菌予防接種委託料請求書

(令和 年 月分)

区分		委託料	件数	金額	備考
接種者	一部負担金 徴収	5,491			
	一部負担金 免除	8,491			
不可者		3,168			
合計					

【お願い】
一部負担金免除者は、必ず該当する証明書（予防接種自己負担金免除決定通知書、保護証明書等）を予診票に添付してください。

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

医療機関コード番号

医療機関所在地

名 称

開設者の氏名または名称

大牟田市長 殿