

# 請求書

## 金 円

ただし、予防接種に要した費用として、予診票を添えて請求します。

(請求内訳 月分)

種 類		単 価	接種人数	金 額	
A 類	M R ( 1 期 ・ 2 期 )	10,500円			
	麻 し ん ( 1 期 ・ 2 期 )	6,500円			
	風 し ん ( 1 期 ・ 2 期 )	6,500円			
	風 し ん ( 第 5 期 )	5,750円			
	五 種 混 合	21,000円			
	四 種 混 合	11,000円			
	二 種 混 合	5,400円			
	子 宮 頸 がん	2 価、4 価	16,500円		
		9 価	31,500円		
	ヒ ヅ	8,800円			
	小児用肺炎球菌 (13価)	10,400円			
	小児肺炎球菌 (15価)	11,800円			
	B C G	9,100円			
	水 痘	7,900円			
	日 本 脳 炎	1 期	7,500円		
		2 期	6,900円		
	B 型 肝 炎	5,500円			
	ロタウイルス (R2.8.1生以降)	ロタリックス	15,000円		
ロタテック		10,000円			
B 類	高 齢 者 肺 炎 球 菌	一 般	4,700円		
		生 保	7,700円		
合 計					

令和 年 月 日

輪島市長 坂口 茂 様

住 所

名 称

代表者名

印

振 込 先	金融機関名		支店名	
	フリガナ			
	口座名義人			
	口座種別	当座・普通	口座番号 (左詰めで記入)	