(宇治市用)

年 月 日

宇治市長 宛

所在地

名称

代表者

印

医療機関コード

令和7年度 新型コロナウイルス感染症予防接種委託料請求書

() 月分の接種を実施しましたので、予診票を添えて下記のとおり請求します。

記

請求金額

円

ワクチン種別		費用徴収	単価 (円)	件数 (枚)	金額 (円)
シリンジ	コミナティ スパイクボックス	有	11,241		
		無	15,741		
バイアル	コスタイベ ダイチロナ ヌバキソビッド	有	12,088		
		無	16,588		
合計		***	*****		

※押印を省略した場合のみ記載

発行責任者

(連絡先TEL

)

担当者

(連絡先TEL

)

※下記については、年度初回の請求時のみ記載してください。

(2回目以降は、内容に変更がある場合のみ記入してください。)

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						
フリガナ								
口座名義人								

<請求に係る留意事項>

- この請求書は、宇治市に直接請求してください。
- 国保連では2種類の単価に対応できませんので、返戻となります。