|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| コロナワクチン接種費等請求書（春日市用）※令和3年12月以降  令和　　年　　月　　日  　　春　日　市　長　様  所在地  名　　　称  代表者氏名　　　　　　　　　　　　印  電　　　話  次のとおり、以下の書類を添えて予防接種業務委託料を請求します。  令和　　　年　　　月分   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 区分 | 種類 | 単価（税込） | 請求件数 | 請求金額（税込み） | | 予診のみ | 6歳未満(時間外・休日分除く) | 2,420円 |  |  | | 6歳未満(時間外) | 3,223円 |  |  | | 6歳未満(休日) | 4,763円 |  |  | | 6歳以上(時間外・休日分除く) | 1,694円 |  |  | | 6歳以上(時間外) | 2,497円 |  |  | | 6歳以上(休日) | 4,037円 |  |  | | 小計 | |  |  | | 接種 | 6歳未満(時間外・休日分除く) | 3,003円 |  |  | | 6歳未満(時間外) | 3,806円 |  |  | | 6歳未満(休日) | 5,346円 |  |  | | 6歳以上(時間外・休日分除く) | 2,277円 |  |  | | 6歳以上(時間外) | 3,080円 |  |  | | 6歳以上(休日) | 4,620円 |  |  | | 小計 | |  |  | | 合計 | | |  |  |   【添付書類】  １　新型コロナワクチン予診票（原本）（ロットシール貼付）  　　※予診票はワクチンごとに、１回目・２回目・３回目を分けて添付してください。 | | | | | | | | | | |
| 振込先 | 銀行 | | 支店 | | | | | | | |
| フリガナ | 口座  種別 | | 普　通　・　当　座 | | | | | | |
| 口座  名義 |
| 口座  番号 | |  |  |  |  |  |  |  |