

【 令和 6 年度】 茨城県内定期予防接種事業実績報告書兼請求書

令和 年 月 日

常陸大宮市長 殿

所在地 〒

実施機関名

代表者名

令和 年 月 分

を別添のとおり予診票及び個人負担免除券を添付し報告するとともに、これにかかる委託料(個人負担額を除く。)を請求します。

A類疾病	区分	単価(税込)	人数	金額(円)
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風(DPT-IPV)、Hib(インフルエンザ菌b型)	(なし)	20,460円		
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風(DPT-IPV)	(なし)	11,510円		
ジフテリア、百日せき、破傷風(DPT)	(なし)	6,420円		
ジフテリア、破傷風(DT)	生後3月から90月に至るまで	6,730円		
	11歳以上13歳未満	5,100円		
麻しん、風しん(MR)	生後12月から24月に至るまで	11,000円		
	小学校就学前の1年間	9,580円		
麻しん	生後12月から24月に至るまで	7,540円		
	小学校就学前の1年間	6,120円		
風しん	生後12月から24月に至るまで	7,540円		
	小学校就学前の1年間	6,120円		
日本脳炎	生後6月から90月に至るまで	7,130円		
	生後90月から20歳未満	6,520円		
結核(BCG)	(なし)	12,210円		
急性灰白髄炎(不活化ポリオ)	(なし)	10,290円		
子宮頸がん	サーバリックス(2価) ガーダシル(4価)	(なし)	16,710円	
	シルガード(9価)	(なし)	28,180円	
Hib(インフルエンザ菌b型)	(なし)	9,300円		
小児用肺炎球菌	(なし)	12,230円		
水痘	(なし)	8,870円		
B型肝炎	(なし)	6,730円		
ロタウイルス	ロタリックス®(1価)	(なし)	14,590円	
	ロタテック®(5価)	(なし)	9,570円	
小計(A)				

B類疾病	区分	委託料(税込)	人数	金額(円)
高齢者インフルエンザ 令和6年10月1日～ 令和7年1月31日	個人負担徴収者	2,300円		
	個人負担免除者(医療機関で定めた額)	円		
高齢者肺炎球菌	個人負担徴収者	4,000円		
	個人負担免除者(医療機関で定めた額)	円		
小計(B)				

合計請求金額(A+B)	
-------------	--

振込口座

銀行	支店
普通・当座 (どちらかに○印を付けて下さい)	口座番号
(フリガナ)名義人氏名	