

令和6年度 定期予防接種実績報告書兼請求書 (月分)

飯塚市長 殿
健幸保健課 感染症対策室

住所
医療機関名
代表者氏名
電話番号

印

予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

ワクチン名	1件あたりの料金(円)	件数(件)	請求額(円)	備考
五種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・ヒブ)	20,460		0	
四種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ)	11,550		0	
三種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳)	6,061		0	
不活化ポリオワクチン	10,230		0	
二種混合(ジフテリア・破傷風)1期7歳6カ月未満	6,303		0	
二種混合(ジフテリア・破傷風)2期満11歳~13歳未満	5,005		0	
麻しん風しん混合(MR)	1期	10,890	0	
	2期	10,890	0	
麻しん単独(1期・2期)	7,315		0	
風しん単独(1期・2期)	7,326		0	
BCG	11,385		0	
日本脳炎(6歳未満)	7,810		0	
日本脳炎(6歳以上)	6,985		0	
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)ワクチン【2価・4価】	16,610		0	
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)ワクチン【9価】	27,298		0	
ヒブワクチン	9,242		0	
小児用肺炎球菌ワクチン	12,320		0	
水痘(生後12月~36月未満)	9,185		0	
B型肝炎ワクチン0.25ml	6,615		0	
B型肝炎ワクチン0.5ml(ハイアル)	6,825		0	
ロタ(1価)	14,905		0	
ロタ(5価)	9,878		0	
不可問診 (見合わせ)	7歳6か月未満(日本脳炎は6歳未満)	3,168	0	
	7歳6か月以上(日本脳炎は6歳以上)	3,168	0	
合 計		件	¥0円	

※提出先 〒820-8605 飯塚市忠隈523番地(穂波庁舎) 健幸保健課 感染症対策室
☎ 0948-22-0380(内線2166)

振込先

金融機関		口座名義人	
銀行	本店	フリガナ) 名義)	
信用金庫	支店		
信用組合	支所		
農業協同組合	出張所		
預金種目	普通 当座 貯蓄	口座 番号	

令和6年度 定期予防接種実績報告書兼請求書 (月分)

飯塚市長 殿
健幸保健課 感染症対策室



住所、医療機関名、代表者氏名、電話番号を記入してください。
※押印は代表者印(理事長印、院長印等)か代表者個人印(認
印可、**顔料系以外のシャチハタタイプ印は不可**)
※修正液は使用不可、訂正印は可(訂正印は代表者印と同一)

住所
医療機関名
代表者氏名
電話番号

印

予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

ワクチン名	1件あたりの料金(円)	件数(件)	請求額(円)	備考
五種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・ヒブ)	20,460		0	
四種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ)	11,550		0	
三種混合(ジフテリア 不活化ポリオワクチン 二種混合(ジフテリア			0	件数、請求額、合計を記入してください。 ※請求額は単価×件数の金額を記入してください ※件数、請求額は修正液は不可。訂正がある場合は、代
二種混合(ジフテリア・破傷風)2期満11歳~13歳未満	5,005		0	
麻しん風しん混合(MR)	1期	10,890	0	
	2期	10,890	0	
麻しん単独(1期/2期)	7,315		0	
風しん単独(1期・2期)	7,326		0	
BCG	11,385		0	
日本脳炎(6歳未満)	7,810		0	
日本脳炎(6歳以上)	6,985		0	
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)ワクチン【2価・4価】	16,610		0	
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)ワクチン【9価】	27,298		0	
ヒブワクチン	9,242		0	
小児用肺炎球菌ワクチン	12,000		0	※合計金額の欄は、 修正液・訂正印及び捨て印での修正ができません。 間違えた場合は書き直しとなります。 ※ 手書きの場合は金額の頭に「¥」が必要 です。(事前に印字している場合は不要)
水痘(生後12月~36月未満)	9,000		0	
B型肝炎ワクチン0.25ml	6,000		0	
B型肝炎ワクチン0.5ml(ハイアル)	6,000		0	
ロタ(1価)	14,000		0	
ロタ(5価)	9,000		0	
不可問診 (見合わせ)	7歳6か月未満(日本脳炎は6歳未満)	3,168	0	
	7歳6か月以上(日本脳炎は6歳以上)	3,168	0	
合 計			件 ¥ 円	

※提出先 〒820-8605 飯塚市忠隈523番地(穂波庁舎) 健幸保健課 感染症対策室
☎ 0948-22-0380 (内線2166)

振込先

金融機関		口座名義
銀行		振込先を記入してください。 ※請求者と振込先名義人は同一に記載してください。 ※請求者と振込先名義人が違う場合は委任状が必要になりますので、 別紙委任状を年度当初に1枚提出してください。 ※修正液は使用不可、訂正印は可(訂正印は代表者印と同一)
信用金庫		
信用組合		
農業協同組合		
預金種目	普通 当座 貯蓄	