

令和 年 月 請求分個別予防接種実施報告書及び請求総括表

医療機関コード

国保連合会に請求する月を記入して下さい。(接種月ではありません。請求書とは異なります。)

電話番号 ( ) -

Table with columns: 予防接種名, 接種区分, 被接種者総件数, 総請求金額. Includes categories A類疾病 and B類疾病, and a total row.

※重要※ 総括表は請求月に1枚のみの提出になります。市町毎、接種月毎に添付する必要はありませんので

請求書の枚数を記入して下さい。 ※予診票の枚数ではありません

請求書枚数