

(国保連提出用)

平成28年度 B型肝炎予防接種受託報酬請求書

区分
161

平成	年	月	日
医療機関番号			

各市町村長 様

下記の通り請求します。

医療機関所在地

平成 年 月分

名 称

請求金額

円

氏 名

番号	市町村名	接種				接種不可	
		ビームゲン(0.25ml)		ビームゲン・ヘプタックス (0.5ml)			
		単価	件数	単価	件数	単価	件数
2	福 知 山 市	6,525		6,761		3,726	
3	舞 鶴 市	6,525		6,525		3,726	
4	綾 部 市	6,525		6,761		3,726	
5	宇 治 市	6,555		6,555		直接請求	
6	宮 津 市	6,525		6,761		3,726	
7	亀 岡 市	6,525		6,761		3,726	
8	城 陽 市	6,555		6,555		直接請求	
9	向 日 市	6,301		6,301		4,341	
10	長 岡 京 市	6,301		6,301		4,341	
11	八 幡 市	6,794		7,049		3,856	
12	京 田 辺 市	6,794		7,049		3,856	
13	京 丹 後 市	6,525		6,761		3,726	
14	南 丹 市	6,525		6,761		3,726	
15	木 津 川 市	6,154		6,393		3,856	
16	大 山 崎 町	6,301		6,301		4,341	
17	久 御 山 町	6,555		6,555		直接請求	
18	井 手 町	6,794		7,049		3,856	
19	宇 治 田 原 町	6,794		7,049		3,856	
20	笠 置 町	6,794		7,049		3,856	
21	和 束 町	6,794		7,049		3,856	
22	精 華 町	6,794		7,049		3,856	
23	南 山 城 村	6,794		7,049		3,856	
24	伊 根 町	6,525		6,761		3,726	
25	京 丹 波 町	6,525		6,761		3,726	
26	与 謝 野 町	6,525		6,761		3,726	
98	合 計 件 数	件		件		件	
99	合 計 金 額	円		円		円	