

令和7年度予防接種委託料請求書(定期)

年 月 日

10

医療機関コード	04XXXXX
債権者番号	2000XXXXXX

【請求年月日】 請求年月日は空欄でご提出ください。

【接種月】 接種を実施した月を記入してください。

【債権者番号】

いわき市に複数の口座を登録しており、A口座以外(※)の口座への振込を希望する場合は、債権者番号の後ろに口座枝番(B口座、C口座等)を必ず記入してください。

例) 2000000000-B

なお、債権者以外の名義人の口座へ振込む場合は、「委任状」が必要です。

※ いわき市へ債権者登録をしていない場合は、右の申請フォームから債権者登録申請を行ってください。

【LoGo フォーム】
口座振替依頼書（債権者等登録申請書）
<https://logoform.jp/form/NczP/611087>



【本件責任者及び担当者職氏名、電話番号】

本件責任者及び担当者の職氏名、連絡先(電話番号)を明記することで、押印省略が可能です。

(本件責任者及び担当者は同一でも可。この場合は、責任者のみの記入で可。)

※ 本件責任者とは、理事長や院長等、院内において権限の委任を受けた役職員とします。

※ 本件担当者とは、本請求に関する事務を担当する者としてします。

なお、従来どおり押印により提出することも可能です。

この場合、本件責任者及び担当者についての記入は不要ですが、連絡先(電話番号)を記入してください。

※ 押印を省略した請求書は、訂正印による修正はできませんので、再度の作成が必要です。

※ 押印による請求書であっても、金額の修正はできません。金額以外を修正する場合は、修正箇所^①に二重線を引き、代表者職氏名欄に押印した印と同じ印を押印のうえ修正してください。

【予診料】

予診料の請求は、体調不良等で接種ができず、かつ治療等のための投薬などの保険診療をしなかった時のみ可能です。

1回目は初診料、2回目以降は再診料(同一予防接種のみ)になります。

【合計数量】合計数量の記入漏れが散見されますので忘れずに記入してください。

予防接種実施月の翌月10日まで(休日または祝日の場合はその前日まで)に請求してください。

※ 郵送の場合は、必着とします。

【請求先】

〒973-8408 いわき市内郷高坂町四方木田191番地 いわき市総合保健福祉センター2階
いわき市保健所感染症対策課 予防接種係

品 名		対 象 者	単 価	数 量	金 額									
DPT-IPV・Hib（五種混合）	1期	乳幼児等	21,090											
DPT-IPV（四種混合）	1期	乳幼児等	12,170											
DPT（三種混合）	1期	乳幼児等	6,530											
D T（二種混合）	1期	乳幼児等	5,790											
	2期	11～13歳未満	4,960											
麻しん・風しん混合(MR)	1期	1歳児	11,430											
	特例措置	令和4年4月2日～令和5年4月1日生	11,430											
	2期	平成31年4月2日～令和2年4月1日生	10,820											
	特例措置	平成30年4月2日～平成31年4月1日生	10,820											
	5期特例	特例措置対象者	10,000											
麻 し ん	1期	1歳児	8,130											
	2期	年長児	7,520											
風 し ん	1期	1歳児	8,170											
	2期	年長児	7,570											
	5期特例	特例措置対象者	6,750											
日本脳炎	1期	乳幼児等	7,850											
	特例措置	平成17年4月2日～平成19年4月1日生	7,030											
	2期	9～13歳未満	7,030											
	特例措置	平成17年4月2日～平成19年4月1日生	7,030											
水 痘		乳幼児等	9,950											
ロタウイルス	1価(ロタリックス)	乳児	15,370											
	5価(ロタテック)	乳児	10,430											
高齢者用肺炎球菌		一般高齢者	6,210											
		生活保護世帯員高齢者	8,610											
帯状疱疹	生ワクチン	一般高齢者	6,160	2				1	2	3	2	0		
		生活保護世帯員高齢者	8,760											
	不活化ワクチン	一般高齢者	15,360	5				7	6	8	0	0		
		生活保護世帯員高齢者	21,960	1				2	1	9	6	0		
高齢者インフルエンザ		一般高齢者	3,760	10				3	7	6	0	0		
		生活保護世帯員高齢者	5,160	1					5	1	6	0		
新型コロナウイルス感染症		一般高齢者	10,900	5				5	4	5	0	0		
		生活保護世帯員高齢者	15,500											
予 診 料	1 回 目		3,200											
	2回目以降		830											
合 計				24				¥	2	0	8	3	4	0