令和8年度

請 求 書

令和　　年　　月　　日

石川県能美郡川北町長

所 在 地

名　　称

月分　請求金額　　円也

医療機関の長　　印

登録番号

但し下記予防接種に要した費用として予防接種予診票を添えて請求します。

予防接種名(A類定期接種)	単 価(税込)	人 数	金 額(税込)	予防接種名(A類定期接種)	単 価(税込)	人 数	金 額(税込)
二種混合(2期)	4,950円		円	ヒブ	9,200円		円
五種混合	20,400円		円	RSウイルス	29,850円		円
麻しん・風しん(1期・2期)	11,000円		円	子宮頸がん(9価)	29,050円		円
水痘	9,300円		円	小児用肺炎球菌	12,300円		円
日本脳炎(1期)	7,950円		円	B型肝炎	6,750円		円
日本脳炎(1期特例・2期)	7,100円		円	ロタ(ロタリックス)	15,050円		円
BCG	11,400円		円	ロタ(ロタテック)	10,000円		円
				10%対象　合　計			円
				内 10%対象 消費税※	※端数は切捨て		円

「振込先」　取引銀行・支店

種目・口座番号

ふりがな

名義人名

令和8年度

請 求 書

令和　　年　　月　　日

石川県能美郡川北町長

所 在 地

名　　称

月分　請求金額　　円也

医療機関の長　　印

登録番号

但し下記予防接種に要した費用として予防接種予診票を添えて請求します。

予防接種名(A類定期接種)	単 価(税込)	人 数	金 額(税込)	予防接種名(A類定期接種)	単 価(税込)	人 数	金 額(税込)
二種混合(2期)	4,950円		円	ヒブ	9,200円		円
五種混合	20,400円		円	RSウイルス感染症	29,850円		円
麻しん・風しん(1期・2期)	11,000円		円	子宮頸がん(9価)	29,050円		円
水痘	9,300円		円	小児用肺炎球菌	12,300円		円
日本脳炎(1期)	7,950円		円	B型肝炎	6,750円		円
日本脳炎(1期特例・2期)	7,100円		円	ロタ(ロタリックス)	15,050円		円
BCG	11,400円		円	ロタ(ロタテック)	10,000円		円
				10%対象　合　計			円
				内 10%対象 消費税※	※端数は切捨て		円

「振込先」　取引銀行・支店

種目・口座番号

ふりがな

名義人名