

令和6年度高年齢者肺炎球菌予防接種実施報告書兼請求書

( 月分) (実施期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日)

桂川町長 殿

所在地

医療機関名

管理者

電話番号

印

添付予診票のとおり、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。

	種 別	1件あたりの料金	件 数	請求金額
65歳	一 般	5,909円		
	生活保護世帯	8,309円		
	市民税非課税世帯	8,309円		
60～ 64 歳 ま で	一 般	5,909円		
	生活保護世帯	8,309円		
	市民税非課税世帯	8,309円		
接種不可者 (65歳以上、60～64歳の1回目)		3,168円		
合 計				

※60～64歳は、心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能の疾患で障がい程度1級のもの

(振込金融機関)

銀行		支店		口座名義人
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号		ツガナ 氏名

※予診票と一緒に翌月10日までに提出してください。

提出先 〒820-0693 桂川町大字土居361 桂川町総合福祉センター

☎ 0948-65-0001