

【平成 年 月分】

医療保険未加入者の健康診査・各種予防接種 委託料請求書

医療機関コード
記入しないでください

医療機関所在地	
医療機関名	

① 健康診査(医療保険未加入者のみ記入)

No.	種別		件数	金額
140	基本的な健診項目			
147	一般	詳細な健診項目	眼底検査	
148			心電図検査	
149			貧血検査	
150	被爆者	肝機能及び脂質両方健康診査で実施		
151		肝機能又は脂質一方のみ健康診査で実施		
152		被爆者健診で両方実施		

④子宮頸がん予防・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチン

No.	種別		件数	金額
381	子宮頸がん予防	1回目		
382		2回目		
383		3回目		
385	ヒブ	1回目		
386		2回目		
387		3回目		
388		4回目		
390	小児用肺炎球菌	1回目		
391		2回目		
392		3回目		
393		4回目		

② 二種混合1期予防接種

No.	種別		件数	金額
005	1期初回	1回		
006		2回		
007	1期追加			

⑤ 予診のみ(接種を見合わせた場合)

No.	種別	件数	金額
384	子宮頸がん予防		
389	ヒブ		
394	小児用肺炎球菌		

③ 麻しん・風しん予防接種(単独)

No.	種別		件数	金額
037	麻しん	1期		
038		2期		
039	風しん	1期		
040		2期		

合計件数	合計金額
件	円

・本委託料請求書はお手数ですがコピーしてご使用ください。
 ・金額欄は記入されてもされなくてもどちらでも結構です。
 ・広島市が実施する他の予防接種・各種健診がある場合は併せてご請求ください。