

(様式第1号)

予防接種業務(定期)委託料請求書⑦

年 月 日

(宛先) 長 所在地 名称 代表者氏名 電話 印

次のとおり予防接種業務委託料を請求します。

Table with 4 columns: 種類, 委託料単価 (ワクチン代及び消費税等込), 予診票枚数, 請求金額. Rows include various vaccine types like 五種混合, 四種混合, etc., and a total row for 請求金額及び件数.

【金融機関振込依頼書】 ※予診票を合わせて提出してください。

Table for bank transfer details with columns for 振込先, 銀行, 支店, フリガナ, 口座種別, 口座番号, and 普通・当座.

※市使用欄 検収者印 令和 年 月 日