

3

新型コロナウイルス感染症の予防接種に係る委託契約 実施報告書

(令和 年 月分)

令和 年 月 日

鹿児島市長 殿

所在地及び名称

代表者氏名

押印を省略する場合は、記入してください。

(担当者:氏名 電話)

委託契約に基づき、新型コロナウイルス感染症の予防接種委託業務を下記のとおり実施しましたので、関係書類を添付し報告します。

記

区分	種類	請求件数	請求金額
予診のみ	6歳未満（時間外・休日分除く）		
	6歳未満（時間外）		
	6歳未満（休日）		
	6歳以上（時間外・休日分除く）		
	6歳以上（時間外）		
	6歳以上（休日）		
	小計		
接種	6歳未満（時間外・休日分除く）		
	6歳未満（時間外）		
	6歳未満（休日）		
	6歳以上（時間外・休日分除く）		
	6歳以上（時間外）		
	6歳以上（休日）		
	小計		
合計			

【感染症対策課確認欄】

受付印				
	課長	係長	係	照合

記入例

新型コロナウイルス感染症の予防接種に係る委託契約 実施報告書

(令和 3 年 12 月分)

鹿児島市長 殿

事務処理の都合上、日付は空欄でご提出ください。

令和 年 月 日

所在地及び名称

鹿児島市 ●●▲丁目 ●番 ●号

●●法人 ●●会 ●●病院

代表者氏名

理事長

鹿児島 太郎

理事長印

押印を省略する場合は、記入してください。

(担当者:氏名 鹿児島 花子 電話 099-●●-●●●)

委託契約に基づき、新型コロナウイルス感染症の予防接種委託業務を完了し報告します。

鹿児島市民分についてのみご請求ください。

(鹿児島市外の住民の方は国保連へ)

押印を省略する場合は担当者の氏名(フルネーム)と電話番号の記入をお願いします。

区分	種類	請求件数	金額
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)		
	6歳未満(時間外)		
	6歳未満(休日)		
	6歳以上(時間外・休日分除く)	1件	1,694円
	6歳以上(時間外)	1件	2,497円
	6歳以上(休日)		
	小計	2件	4,191円
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)		
	6歳未満(時間外)		
	6歳未満(休日)		
	6歳以上(時間外・休日分除く)	15件	34,155円
	6歳以上(時間外)		
	6歳以上(休日)	6件	27,720円
	小計	21件	61,875円
合計		23件	66,066円

【感染症対策課確認欄】

受付印				
	課長	係長	係	照合