

令和 年 月 日

令和8年度 高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種請求書  
( 月分)

飯塚市長  
健幸保健課 地域保健係

住所  
医療機関名  
代表者氏名  
電話番号

印

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。

記

| 区分                         | 年齢                                | 回数 | 1件あたりの料金(円) | 件数 | 請求額(円) | 備考 |
|----------------------------|-----------------------------------|----|-------------|----|--------|----|
| 一般世帯                       | 65歳以上                             | 1回 | 11,008      |    |        |    |
|                            | 60～64歳<br>(心臓・腎臓・呼吸器等の疾患で障がい1級程度) | 1回 | 11,008      |    |        |    |
| 生保・非課税世帯                   | 65歳以上                             | 1回 | 15,708      |    |        |    |
|                            | 60～64歳<br>(心臓・腎臓・呼吸器等の疾患で障がい1級程度) | 1回 | 15,708      |    |        |    |
| 接種不可者<br>(65歳及び60～64歳の1回目) |                                   |    | 3,333       |    |        |    |
| 合 計                        |                                   |    |             | 件  | ¥      | 円  |

※予診票と一緒に翌月10日までに提出ください。

※提出先 〒820-8605 飯塚市忠隈523(穂波庁舎) 飯塚市 健幸保健課 地域保健係

☎ 0948-96-8615

振込先

| 金融機関   |          |          |  | 口座名義人                    |
|--------|----------|----------|--|--------------------------|
| 銀行     |          | 本店       |  | フリガナ)<br><br><br><br>名義) |
| 信用金庫   |          | 支店       |  |                          |
| 信用組合   |          | 支所       |  |                          |
| 農業協同組合 |          | 出張所      |  |                          |
| 預金種目   | 普通<br>当座 | 口座<br>番号 |  |                          |