

【千葉市】2025年度 予防接種実施報告書兼請求書② ワクチン代+手技料

(令和 年 月実施分)

※自院で購入したワクチンを使用した接種について記載してください。

予防接種名	年齢区分	接種実施数 (人)	単価 【ワクチン代 +手技料】 (円)	請求額 (円)
4種混合 (DPT-IPV)	3歳未満		12,677	
	3歳以上～6歳未満		11,247	
	6歳以上		10,422	
ヒブ	3歳未満		10,501	
	3歳以上～6歳未満		9,071	
	6歳以上		8,246	
HPV2価 (サーバリックス)・ HPV4価(ガーダシル)	小学6年生以上		16,643	
麻しん単抗原	3歳未満		8,706	
	3歳以上～6歳未満		7,276	
	6歳以上		6,451	
風しん単抗原	3歳未満		8,695	
	3歳以上～6歳未満		7,265	
	6歳以上		6,440	
不活化ポリオ	3歳未満		11,556	
	3歳以上～6歳未満		10,126	
	6歳以上		9,301	
3種混合 (DPT)	3歳未満		7,359	
	3歳以上～6歳未満		5,929	
	6歳以上		5,104	
計		A 0	—	B 0

※年齢区分欄に記載の対象者は請求する際の基準であり、接種対象年齢ではありません。

❖ 注意事項 ❖ 千葉市供給ワクチンを使用した接種については、
別紙の報告書兼請求書①手技料のみに記載してください。

令和 年 月分 件数 0 件 (A) 金額 0

上記のとおり報告（請求）します。

千葉市長様

令和 年 月 日

医療機関名

医師名