

熊本市長 様

記入例

提出日： 2021年7月7日

新型コロナウイルスワクチン接種の時間外及び休日対応に係る請求委任状

4月1日から7月31日の期間において、別添報告書のとおり新型コロナウイルスワクチンの接種を実施し、接種費用は以下のとおりです。この接種費用の請求については、熊本市感染症対策課長に委任します。

接種費用 236,940 円

※ 接種費用加算単価：〔時間外〕730円(803円(税込))、〔休日〕2,130円(2,343円(税込))

(税抜) 215,400 円

(内訳)

時間外	120 回	休日	60 回
うち市内居住者	100 回	うち市内居住者	50 回

医療機関コード	0123456789
医療機関等名称	〇〇病院
開設者（代表者）氏名	〇〇 〇〇
住所	熊本市中央区〇〇

(参考) 標榜する診療時間

日	休診
月	9:00~12:00 15:00~18:00
火	9:00~12:00
水	休診
木	9:00~12:00 15:00~18:00
金	9:00~12:00 15:00~18:00
土	9:00~12:00
備考	

この委託料の支払いにつきましては、

☐	1. 接種費用の基本額(2,070円等)の支払いと同じ口座に入金されますよう依頼します。
☐	2. 別紙で指定する金融機関口座に入金されますよう依頼します。

(上記いずれかに○を記入してください)

医療機関等名称	〇〇病院
---------	------

※接種回数を記載すること（予診のみも含む）

	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
					4/1	4/2	4/3
時間外							
休日							
	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10
時間外							
休日	6			6			
	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17
時間外							
休日	6			6			
	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24
時間外			12		12		12
休日	6			6			
	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1
時間外							
休日							
	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8
時間外							
休日							
	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15
時間外							
休日							
	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22
時間外							
休日							
	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29
時間外							
休日							

(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
5/30	5/31	6/1	6/2	6/3	6/4	6/5
6			6			
6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12
6			6			
6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18	6/19
						12
6/20	6/21	6/22	6/23	6/24	6/25	6/26
6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3
		12		12		12
7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10
		12		12		12
7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16	7/17
7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23	7/24
7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30	7/31

※本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」には、集団接種である大規模接種会場・市町村特設会場の実績は含まれない。