

新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書（診療所）

下記のとおり、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ったので報告する。

※本様式において「時間外等」は、時間外の外に、夜間・休日を指す。

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	週の接種回数	週の回数区分	週のうち、時間外等の接種体制の実施	備考
	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	1/29	1/30	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	2/5	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	
	2/26	2/27	2/28	2/29	3/1	3/2	3/3				
時間外等の接種体制の有無									100回以上	実施	
接種回数（予診のみを含めない）								回	100回未満	未実施	

接種回数計（予診のみを含めない）	回
------------------	---

(あて先) 浜松市長

住所又は所在地
医療機関等名称
代表者名

個別接種促進のための支援事業に係る請求書（診療所）

令和6年1月1日から3月3日の期間において、別紙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たため、以下のとおり請求する。

請求金額

¥

内訳

令和6年1月1日から3月3日の間で、

100回以上接種した取扱いとする週*

週（4週以上で、該当する週の接種について2,000円加算）

※ 週のうち少なくとも1日は時間外、夜間または休日における接種体制を要する。

	接種回数	週100回以上接種の加算
	(予診のみを含めない)	単価 2,000円/回
1月1日の週	回	円
1月8日の週	回	円
1月15日の週	回	円
1月22日の週	回	円
1月29日の週	回	円
2月5日の週	回	円
2月12日の週	回	円
2月19日の週	回	円
2月26日の週	回	円
合計	回	円

(参考) 標榜する診療時間

月	
火	
水	
木	
金	
土	
日	
備考	

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

※新型コロナウイルスワクチン接種に係る費用（接種費用、時間外・休日加算、VRS読込費用、個別接種促進支援等）の口座振替払先は統一してください。