

記入例

浜松市 新型コロナウイルスワクチン接種記録システム(VRS)読込費用 請求書

金 301,501 円也

ただし、令和 3 年 10 月請求分

内 訳

区 分	単 価 (円)	実施件数 (件)	金 額 (円)
接種を実施した者に係る接種クーポン券 (浜松市民用)のVRSタブレットでの読込費用 (税抜き)	182	1,506	274,092
消費税額・消費税相当額			27,409
合 計			301,501

上記の金額を請求いたします。

令和 3 年 10 月 1 日

(あて先)浜松市長

住所又は所在地 浜松市中央区鴨江11-2

名 称 健康増進課クリニック
代表者名 院長 浜松 太郎 印

金融機関名	A銀行	支店名	B支店
預金種別	普通・当座	口座番号	1234567
フリガナ	ケンコウゾウシンカクリニック インチョウ ハママツ タロウ		
口座名義人	健康増進課クリニック 院長 浜松 太郎		

※新型コロナワクチンの接種に係る費用(接種費用、時間外・休日加算、VRS読込費用等)の口座振替払先は統一してください。