

# 令和6年度 鈴鹿市帯状疱疹ワクチン実施集計表

(令和 年 月分)

所在地

医療機関名称

代表者

電話番号

	助成1回目	助成2回目	合計
不活化ワクチン	件	件	件
生ワクチン	件		件
合計	件	件	件



# 令和6年度 鈴鹿市帯状疱疹ワクチン 実施報告書

(令和 年 月分)

所在地	
医療機関名称	
代表者	
電話番号	

	助成1回目	助成2回目	合計
不活化ワクチン	件	件	件
生ワクチン	件		件
合計	件	件	件



第2号様式（第5条関係）

鈴鹿市帯状疱疹ワクチン接種費助成金委任払請求書

（令和 年 月分）

令和 年 月 日

（宛先） 鈴鹿市長

所在地

名称

代表者

電話番号

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

上記のとおり請求します。

検収	令和 年 月 日	
----	----------	--

帯状疱疹ワクチン接種費 請求内訳

種類	単価	件数	金額
不活化ワクチン	10,000	件	円
生ワクチン	4,000	件	円