

別紙様式 2

第 年 月 日 号

岡山県知事 様

所在地
医療機関名
代表者 印

風しん抗体検査助成事業の実績報告書兼請求書

(年 月分 ～ 月分)

標記のことについて、次のとおり関係書類（別紙 1、2 及び風しん抗体検査申込（問診）票）を添えて報告するとともに、経費として、次のとおり請求します。

記

円
(消費税額及び地方消費税の額を含む。)

(内訳)

	検査方法	件数 (件)	単価 (円)	金額 (円)
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
合計				

※四半期ごとにまとめて、翌月 10 日までに岡山県・岡山市・倉敷市へそれぞれ提出する

※文書番号を付番する制度がない実施医療機関は、右上の「第 号」は省略可

※R5 から検査費用請求の際は、自治体へ口座情報（振込先）を提出する

振込先

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

別紙様式 2

第 年 月 日 号

岡山市長 様

所在地
医療機関名
代表者 印

風しん抗体検査助成事業の実績報告書兼請求書

(年 月分 ～ 月分)

標記のことについて、次のとおり関係書類（別紙 1、2 及び風しん抗体検査申込（問診）票）を添えて報告するとともに、経費として、次のとおり請求します。

記

円
(消費税額及び地方消費税の額を含む。)

(内訳)

	検査方法	件数 (件)	単価 (円)	金額 (円)
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
合計				

※四半期ごとにまとめて、翌月 10 日までに岡山県・岡山市・倉敷市へそれぞれ提出する

※文書番号を付番する制度がない実施医療機関は、右上の「第 号」は省略可

※R5 から検査費用請求の際は、自治体へ口座情報（振込先）を提出する

振込先

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

別紙様式 2

第 年 月 日

倉敷市長 様

所在地
医療機関名
代表者 印

風しん抗体検査助成事業の実績報告書兼請求書

(年 月分 ～ 月分)

標記のことについて、次のとおり関係書類（別紙 1、2 及び風しん抗体検査申込（問診）票）を添えて報告するとともに、経費として、次のとおり請求します。

記

円
(消費税額及び地方消費税の額を含む。)

(内訳)

	検査方法	件数 (件)	単価 (円)	金額 (円)
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
月分	H I 法			
	L A 法			
	E I A 法			
合計				

※四半期ごとにまとめて、翌月 10 日までに岡山県・岡山市・倉敷市へそれぞれ提出する

※文書番号を付番する制度がない実施医療機関は、右上の「第 号」は省略可

※R5 から検査費用請求の際は、自治体へ口座情報（振込先）を提出する

振込先

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