

市外・自院

ワクチン接種実績報告書

月接種分

令和 年 月 日

4

医療機関コード
医療機関名
T E L
F A X
代表者職氏名 職 : 氏名 :

堺市外 在住者（**自院**の医療従事者）の予診票

（接種券付き予診票の件数）

接種有無	加算	単価	件数
接種済み	時間内	2,070 円	件
	時間外	2,800 円	件
	休日	4,200 円	件
予診のみ	時間内	1,540 円	件
	時間外	2,270 円	件
	休日	3,670 円	件

接種対象者	ファイザー接種回数 (1回目)	ファイザー接種回数 (2回目)
医療従事者	人	人