

令和7年度

請求書

令和 年 月分 請求金額

¥

—

※請求金額は③と④の合計

ただし、胃がん検診（内視鏡検査）に要した費用として、関係書類を添えて請求します。

(1) 課税請求内訳

区分	①単価（税込）	②受診者数	①×②合計（税込）
個人負担金徴収者	11,230 円	人	円
当該年度50歳 (S50.4.1~S51.3.31生)	12,730 円	人	円
身体障害者手帳（1~3級） 療育手帳・精神障害者保健福祉手帳	12,730 円	人	円
個人負担金免除証	12,730 円	人	円
10%対象 合計金額		人	③ 円
※うち10%対象 消費税額			円 ※端数は切り捨て

(2) 非課税請求内訳

精密検査通知費	円	件	④ 円
---------	---	---	-----

(注) 精密検査通知費は自院で実施の場合は請求できません。

(3) 検診結果

検診名	受診者数	生検なし	生検あり
胃がん検診（内視鏡検査）	人	人	人

令和 年 月 日

所在地

白山市長あて 医療機関名

医療機関の長

登録番号

印

口座振込 金融機関	金融機関名	銀行 組合	金庫 農協	本店 支店 支所	普通・当座
	口座番号				
フリガナ					
名義人					