

## 請求書

(一般検査用)

金8,261円也

令和4年6月分(請求内訳は次のとおり)

原子爆弾被爆者健康診断委託契約書第7条に規定する委託料を、様式第4号(1)による健康診断実施調書及び様式第5号(1)による健康診断個人票を添えて請求します。

一般検査実施件数	1件	1件につき5,643円	請求金額 5,643円
肝機能検査実施件数	1件	1件につき2,079円	請求金額 2,079円
ヘモグロビンA1c検査実施件数	1件	1件につき 539円	請求金額 539円
合計			請求金額8,261円

令和4年6月2日

住所 広島市中区基町10-52  
請求者 医療機関名 医療法人〇〇会〇〇病院  
代表者名 理事長 〇〇 〇〇

広島県知事様

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。