請　　求　　書

令和　　年　　月　　日

　　　様

(被 爆 者 支 援 課)

　　　　　　　　　　　請求者　住所

　　　　　　　　　 　　　　氏名

　令和５年度被爆二世健康診断の委託に関する契約第４条の規定により，委託料を

請求します。

**金　　　　　　　　　 　円也**

ただし，令和　　　年　　　月から令和　　　年　　　月まで（請求内訳は，次のとおり。）

添付書類：問診票，健康診断個人票（一般検査，精密検査）

【請求の内訳】

　　一般検査（精密検査を含む。）のみの受診者分

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施人数：Ａ | 一般検査のみの受診者 | 人 |
| 基準単価：Ｂ | 一般検査のみの基準単価 | ９，２６０円 |
| 基準額計：Ｃ | Ａ×Ｂ | 円 |
| 実支出額：Ｄ | 診療報酬点数表によって算出した額に  100分の110を乗じて得た額 | 円 |
| 請求金額：Ｅ | ＣまたはＤのいずれか低い額 | 円 |

　　一般検査（精密検査を含む。）及び多発性骨髄腫検査の受診者分

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施人数：Ｆ | 一般検査及び多発性骨髄腫検査の受診者 | 人 |
| 基準単価：Ｇ | 一般検査の基準単価(9,260円)に多発性骨髄腫検査(1,628円)を加算した額 | １０，８８８円 |
| 基準額計：Ｈ | Ｆ×Ｇ | 円 |
| 実支出額：Ｉ | 診療報酬点数表によって算出した額に  100分の110を乗じて得た額 | 円 |
| 請求金額：Ｊ | ＨまたはＩのいずれか低い額 | 円 |

【検査の内訳】

|  |  |
| --- | --- |
| 一般検査：Ａ＋Ｆ | 人 |
| 上記の内，肝臓機能検査 | 人 |
| 上記の内，多発性骨髄腫検査：Ｆ | 人 |
| 精密検査 | 人 |