(1/3)

新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書(病院)

下記のとおり、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ったので報告する。

ト記のとおり、新	± -1 -1 /	71	<i>''</i>	7),	ノリカ	生で1	1-5/2) C FI			
									週の合計 ※特別体制について	1日当たり 50回以上接種を	備考
		(目)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	は、50回行った日の 時間数のみ足し上げ	行った日	UH3 **23
		8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6	8/7			
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域以外							i			
接種回数(予診のみを含めない)	職域									E	
時間外の接種(予診のみも含める)								1			
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外										
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
		8/8	8/9	8/10	8/11	8/12	8/13	8/14			
接種回数(予診のみを含めない)	職域以外										
接種回数 (予診のみを含めない)	職域									B	
時間外の接種(予診のみも含める)											
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外										
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
() HIMPE O THE POINT		8/15	8/16	8/17	8/18	8/19	8/20	8/21	*3143		
接種回数(予診のみを含めない)	職域以外	U/ 10	0, 10	0/11	0/10	0/10	0/20				
										B	
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域									<u> </u>	
時間外の接種(予診のみも含める) 休日の接種(予診のみも含める)	職域以外										
休日の接種(予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間		_							時間		
(〃)看護師等の延べ時間		0/00	0./00	0/04	0/05	0/00	0/07	0/00	時間		
拉连回来 (又然のひた会とない)	TIME LA LA LA	8/22	8/23	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28			
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域以外									B	
接種回数 (予診のみを<mark>含めない</mark>)	職域							<u> </u>		<u> </u>	
時間外の接種 (予診のみも含める)											
休日の接種(予診のみも含める)	職域以外								П		
休日の接種 (予診のみも含める) (特別体制)医師の延べ時間	職域	_							時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
		8/29	8/30	8/31	9/1	9/2	9/3	9/4			
接種回数(予診のみを含めない)	職域以外									日	
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域										
時間外の接種(予診のみも含める)											
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外							_			
休日の接種 (予診のみも含める)	職域	-					L		<u>, </u>		
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間			l	L	L _				時間		
		9/5	9/6	9/7	9/8	9/9	9/10	9/11			
接種回数(予診のみを含めない)	職域以外							1			
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域									日	
時間外の接種(予診のみも含める)						_					
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外										
休日の接種 (予診のみも含める)	職域						<u> </u>				
(特別体制)医師の延べ時間			L		<u>L</u>				時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
L									1 — — —		



									Vm = A =1		
						週の合計 ※特別体制について	1日当たり 50回以上接種を	備考			
		(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	は、50回行った日の 時間数のみ足し上げ	行った日	
		9/12	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18			
接種回数 (予診のみを<mark>含めない</mark>)	職域以外									В	
接種回数 (予診のみを<mark>含めない</mark>)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									П		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								П		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
		9/19	9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25			
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域以外										
接種回数 (予診のみを<u>含めない</u>)	職域										
時間外の接種(予診のみも含める)											
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外										
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		
		9/26	9/27	9/28	9/29	9/30	10/1	10/2			
接種回数 (予診のみを<mark>含めない</mark>)	職域以外									В	
接種回数 (予診のみを<mark>含めない</mark>)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									П		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								П		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
(特別体制)医師の延べ時間									時間		
(〃)看護師等の延べ時間									時間		

接種回数計 (予診のみを <mark>含めない</mark>) 8/1 ~	
時間外接種計(予診のみも含める)8/1~	П
休日接種計(予診のみも含める)8/1~	
(特別体制)医師の延べ時間計	時間
(〃)看護師等の延べ時間計	時間

医療	機関等名称	l					(3/3)
(支	援対象であるか確認	するため、該	当する項目に○を記入	、してください。)			
問1	本報告書の「接種[回数(予診のみ	を含めない)」に集団	接種である大規模	接種会場・市田	T村特設会場の実績は含まれ	ない。
問2	職域接種を実施し	ていない		→ はい		(問3以降に回答する必要	はありません。)
	↓ いいえ				,		
問3	職域接種の実績は	、本報告書に:	全く含まれていない 	→ はい		(問4以降に回答する必要	はありません。)
	↓ いいえ						
問4		ない場合、実				→ はい 战域接種の実績を報告書から	っ除いた
大	学附属病院以外の場	合)					
	①中小企業の社員や	学生等が出向	ハてきて医療機関内で	接種を行った。			
	(企業や大学など	が指定した外部	鄒の接種会場に、医療	機関が出張して打	妾種した回数に	は含まれていない。)	
	②「中小企業(中小	企業基本法(I	召和38年法律第154号)第2条第1項に	こ規定する中小	企業を指す。以下同じ。)	が商工
	会議所、総合型健	保組合、業界	団体等複数の企業で構	成される団体を	事務局として井	特同実施した職域接種 」又は	‡「文部
	科学省が別に定め	る地域貢献の	基準を満たす大学、短	期大学、高等専門	門学校、専門学	₾校(以下「大学等」という)。) の
	職域接種で所属の	学生も対象に	実施した職域接種」て	゙ ある。			
	○職域接種を依頼	した事務局等の	の名称(職域接種を申	□請した主体名) ₹	を以下に記載原	がます。	
	名利	尓]
		(※共同実施し	た事務局に、様式例の提出	と求め添付願います。	,)]
	○職域接種を依頼	した大学等の	呂称(職域接種を申請	した主体名)を し	メ下に記載願 い	います。	
	名和	尓					
							1
大	学附属病院の場合)						
	①大学附属病院内で	接種を行った。	又は、大学の附属症	院が当該大学内で	で接種を行った	-0	
	(企業や大学など	が指定した外部	邬の接種会場に、医療	機関が出張して打	妾種した回数に	は含まれていない。)	
	②「中小企業が商工	会議所、総合	型健保組合、業界団体	等複数の企業で	構成される団体	を事務局として共同実施し	た職域
	接種」又は「文部	科学省が別に	定める地域貢献の基準	を満たす大学等の	の職域接種で所	f属の学生も対象に実施した	こ職域接
	種」である。						
	○職域接種を依頼	した事務局等の	の名称(職域接種を申	ました主体名)を	を以下に記載原	います。	
	名和	尓					
		(※共同実施し	た事務局に、様式例の提出	を求め添付願います。	,)		4
	○職域接種を依頼	[した大学等の:	呂称(職域接種を申請	した主体名)を J	以下に記載願 し	います。	
	名和	尓					
							-
		上記	記が事実と相違	ないことを訂	正明する。		
_ 全和	 年 月	<u>- </u>		- - -			
				,			
			医療機関名称			- I	

(代表者職氏名)

個別接種促進のための支援事業に係る請求書(病院)

又は類似コード (**10**桁)

8月**1**日から**10**月**2**日の期間において、別紙報告書のとおりコロナウイルスワクチンの接種を実施したため、以下のとおり請求する。



内訳

8月1日から10月2日の間

50 回以上/日の接種を週1日以上達成した週

			(特別な接種体制	を確保し、かつ、	50回/日を	週1日以上、4週間以上)	達成した場合)
	1日50回以上	接種の加算	医師に係	る追加交付		看護師等に係る	ら追加交付
8月1日の週	日	円	時間		円	時間	円
8月8日の週	日	円	時間		円	時間	円
8月15日の週	日	円	時間		円	時間	Ħ
8月22日の週	日	円	時間		円	時間	円
8月29日の週	日	円	時間		円	時間	H
9月5日の週	日	円	時間		円	時間	円
9月12日の週	日	円	時間		円	時間	H
9月19日の週	日	円	時間		円	時間	円
9月26日の週	日	円	時間	·	円	時間	H
合計	日	円	時間		円	時間	円

imes 以下の項目については、Web申請される場合は入力不要です(Web申請で同じ項目を入力していただきます)。 また、第1期で申請された医療機関で、その後変更がない場合も入力不要です。

金融機関コード	支店コード	,
金融機関名	支店名	
預金種別	口座番号	
l フリガナ		I
口座名義人		

【事務担当者】	
部署名	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	l

この請求書(時間外及び休日対応に係る請求書)は各市町村に提出してください。 | 大阪府に提出していただいてもお支払いできません。

様式2 (市町村向け病院用)

長様			令和	年	月	日
	郵便番号	Ŧ				
	医療機関所在地					
	医療機関名称					
	医療機関名称(カナ)					
	代表者職氏名					
	代表者職氏名(カナ)					
	保険医療機関コード等 又は類似コード(10桁)					

コロナウイルスワクチン接種の時間外及び休日対応に係る請求書(病院)

8月**1**日から**10**月**2**日の期間において、別紙報告書のとおりコロナウイルスワクチンの接種を実施したため、以下のとおり請求する。

請求金額	円

内訳

8月1日から10月2日の間

	接種回数 (<u>予診のみも含める)</u>	加算単価	加算額(税抜き)	加算額(税込み)	
時間外		730円	円		円
休日接種回数	□	2,130円	円		円

(参考) 標榜する診療時間

日	
月	
火	
水	
木	
金	
土	
備考	

金融機関コード	支店コード
金融機関名	支店名
預金種別	口座番号
フリガナ	,
口座名義人	

|--|

部署名担当者氏名電話番号メールアドレス