

# 令和8年度 産婦委託健康診査費用 請求書

請求金額 金 円

健康診査の内容	単 価	件 数	金 額
第1回目（産後2週間） ①	5,000 円	件	円
第2回目（産後1か月） ②	5,000 円	件	円
産婦健康診査 計（① + ②）		件	円

上記のとおり、産婦委託健康診査費（ 月分）を請求します。

令和 年 月 日

医療機関の住所  
及び名称  
代表者氏名

十和田市長 殿

※請求書の押印を省略する場合は、「発行責任者」と「担当者」の役職・氏名・電話番号を記載してください。

発行責任者の役職・氏名		電話番号	
担当者の役職・氏名		電話番号	