

新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書 (診療所)

※入力に当たっての注意事項  
「医療機関等名称」には、**法人名を含んだ**  
正式名称の記入をお願いします。

(1/2)

記入例

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。

		(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	週の接種回数	週の回数区分	備考
		8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6	8/7			<p>※入力に当たっての注意事項</p> <p>本協力金の申請に係る<b>入力場所</b>は、8/1~10/2の「<b>接種回数</b>」です。左の記入例の赤枠で示した箇所に接種回数を入力してください。</p> <p>一番上の接種回数の欄には、診療時間内・時間外・休日<b>全ての合計数</b>を入力してください。※ただし予診の数は含めません。</p> <p>※「接種回数」の欄に数字を入力せず、「時間外の接種」「休日の接種」にのみ数字を入力した場合は様式3に数字が反映されませんのでご注意ください。</p>
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	25	15	20	25	15	25	25	150	150回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)			15	15	25				55		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外	25							25		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域										
		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	25	15	20	25	15	25	25	150	150回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		8/15	8/16	8/17	8/18	8/19	8/20	8/21			
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	25	15	20	25	15	25	25	150	150回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		8/22	8/23	8/24	8/25	8/26	8/27	8/28			
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	25	15	20	25	15	25	25	150	150回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		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	25	15	20	25	15	25	25	150	100回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		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	20	20	20	20	20	20	20	140	100回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		9/12	9/13	9/14	9/15	9/16	9/17	9/18			
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	20	20	20	20	20	20	20	140	100回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外	20							20		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		9/19	9/20	9/21	9/22	9/23	9/24	9/25			
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	20	20	20	20	20	20	20	140	100回以上	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域以外								0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		
		9/26	9/27	9/28	9/29	9/30	10/1	10/2			
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外				50				50	100回未満	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域										
時間外の接種 (予診のみも含める)									0		
休日の接種 (予診のみも含める)	職域								0		

※週の接種回数が100回未満の場合、かつ、1日の接種回数が50回未満の場合は入力を省略して差し支えありません。

「週の接種回数」に応じて、計算式により「100回未満」、「100回以上」、「150回以上」が表示される。

回数150回以上の場合は、区分「150回以上」から「100回以上」に修正したほうが、全体の請求額が高額になる場合がある。

具体例  
第1週 150回  
第2週 150回  
第3週 150回  
第4週 150回  
第5週 150回  
第6週 140回  
第7週 140回  
第8週 140回  
第9週~13週 100回以下

上記のような場合に、第1~第5までで150回を5回とカウント(①)するより、第1~第4を150回以上、第5~8を100回以上とカウント(②)した方が総額が高くなる。

① 150 × 5 × 3,000 + 140 × 3 × 0 = 2,250,000  
② 150 × 4 × 3,000 + (140 × 3 + 150 × 1) × 2,000 = 2,940,000

上記の具体例のような場合は、「150回以上」となっている週のひとつを、リストから「100回以上」を選択して、修正する。

接種回数計 (予診のみを含めない) 8/1~	1,220
時間外接種計 (予診のみも含める) 8/1~	55
休日接種計 (予診のみも含める) 8/1~	45

(支援対象であるか確認するため、該当する項目にレ点を記入してください。)

※以下の設問について、回答をお願いします。

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・市町村特設会場の実績は含まれない。

→ はい

問2 職域接種を実施していない

↓

いいえ

→

はい

(はいの場合、問3以降に回答する必要はありません。)

問3 職域接種の実績は、本報告書に全く含まれていない

↓

いいえ

→

はい

(はいの場合、問4以降に回答する必要はありません。)

問4 本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に含まれるのは以下の①及び②の両方を満たす職域接種の実績のみですか。

→ はい

(条件を満たしていない職域接種は「接種回数（予診のみを含めない）」に計上することは出来ません。

条件を満たさない職域接種の実績を除いた上で、問4で「はい」を選択ください。)

①中小企業の社員や学生等が出向い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の接種会場に、医療機関が出張して接種した回数は含まれていない。)

②「中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。）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、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で所属の学生も対象に実施した職域接種」である。

○職域接種を依頼した事務局等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

(※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。)

○職域接種を依頼した大学等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

上記が事実と相違ないことを証明する。

医療機関等名称

医療法人 茨城会 ひよこクリニック 印

様式3 (診療所用)

3年 10月 00日

茨城県知事 様

※入力に当たっての注意事項  
 ・開設者役職氏名(理事長等の役職名を含む)と  
 電話番号(ハイフンあり)を入力してください。

医療機関等名称	医療法人 茨城会 ひよこクリニック
開設者役職氏名	理事長 茨城 太郎
電話番号	0290-00-0000

個別接種促進のための支援事業に係る請求書 (診療所)

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 **¥3,040,000**

内訳

8月1日から10月2日の間  
 150回以上接種した取扱いとする週 4週  
 100回以上接種した取扱いとする週 4週

「接種回数」「〇〇回以上接種した取り扱いとする週」の数字が、様式2と合っているか確認をお願いします。  
 ※様式2で150回(週150回以上)→150回(100回以上)に修正した場合は150回でも「100回以上取り扱いとする週」扱いになります。

接種回数 (予診のみを含めない)	週150回以上接種の加算 単価 3,000円/回	週100回以上接種の加算 単価 2,000円/回	1日50回加算 ※同一日に左記の加算と重複は不可	
8月1日の週	150回 450,000円	0円	0日	0円
8月8日の週	150回 450,000円	0円	0日	0円
8月15日の週	150回 450,000円	0円	0日	0円
8月22日の週	150回 450,000円	0円	0日	0円
8月29日の週	150回 0円	300,000円	0日	0円
9月5日の週	140回 0円	280,000円	0日	0円
9月12日の週	140回 0円	280,000円	0日	0円
9月19日の週	140回 0円	280,000円	0日	0円
9月26日の週	50回 0円	0円	1日	100,000円
合計	1,220回 1,800,000円	1,140,000円	1日	100,000円

前回申請している場合でも、必ず口座情報の記入をお願いいたします。口座名義の確認できる書類(通帳等)の表記と同じになるように転記してください。

● 口座情報の入力 ● 受領方法：口座振替払

金融機関コード	1111	支店コード	111
金融機関名	〇〇銀行	支店名	本店営業部
預金種別	普通	口座番号	111111
フリガナ	イリヨウホウジン イバラキカイ ヒヨコクリニック		
口座名義人	医療法人 茨城会 ひよこクリニック		

※前回の申請時に提出して頂いている場合でも、ご記入下さい。

※お問い合わせ  
 茨城県新型コロナウイルスワクチン接種チーム  
 個別接種促進協力金申請デスク  
 TEL 029-301-6845  
 (受付時間：平日9:00~12:00、13:00~17:00)