

令和8年度清川村がん検診(個別検診)業務委託
(乳がん、子宮がん)請求書(報告書)

請求金額 円
(③+⑥+⑨+⑫の合計)

ただし、乳がん・子宮がん検診業務委託料 として (月分)

○乳がん検診

種 別	単価(円)	実施人数(人)	金額(円)
乳がん検診 (マンモグラフィ1方向:50歳以上)	5,250		①A
乳がん検診 (マンモグラフィ2方向:40歳～49歳)	6,750		①B
消費税額		(①A+①B) × 10% =	②
小 計 (①A+①B+②)			③

※1円未満切り捨て

○子宮がん検診

頸部検査	6,870		④
消費税額		④×10%=	⑤
小 計 (④+⑤)			⑥
体部検査	7,550		⑦
消費税額		⑦×10%=	⑧
小 計 (⑦+⑧)			⑨
体部検査 (採取不能者)	3,500		⑩
消費税額		⑩×10%=	⑪
小 計 (⑩+⑪)			⑫

※1円未満切り捨て

清 川 村 長 殿

令和 年 月 日

住 所
債 権 者 医 療 機 関 名
代 表 者 氏 名

印

【振込先】

銀行	支店
普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ	
名 義 人	