高浜市

令和8年度　　月分実施報告書

（B類：高齢者肺炎球菌・帯状疱疹・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

高 浜 市 長 様

医療機関名
住所
代表者名
電話番号

令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの
予防接種実施分は下記のとおりです。

内訳

ワクチンの種類		実費徴収別　接種人数		接種総数（①+②）	予診のみ
高齢者肺炎球菌		①実費徴収あり（3,500円）	人		
		②実費徴収なし	人	人	人
帯状疱疹	ビケン	①実費徴収あり（2,500円）	人		
		②実費徴収なし	人	人	人
	シングリックス	①実費徴収あり（6,500円）	人		
		②実費徴収なし	人	人	人
インフルエンザ		①実費徴収あり（1,500円）	人		
		②実費徴収なし	人	人	人
新型コロナウイルス		①実費徴収あり（4,500円）	人	人	人
		②実費徴収なし	人	人	人