

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。

※本様式において「時間外等」は、時間外の他に、夜間・休日・休日を指す。

支援の対象とならない日 (特別体制を敷いていない日、50回以上を達成していない日) の接種数を記載する必要はありません。

医療法人の場合は、「医療法人」から記入してください。

記載例		(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	週で1日以上は1日50回以上接種	備考	
		12/4	12/5	12/6	12/7	12/8	12/9	12/10			
1日50回以上接種を行った日		○	○	○	○			○	達成	1日50回以上接種を行った日がある場合は○を記入してください。 ※パソコン入力では自動反映	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	50								
接種回数 (予診のみを含めない)	職域			250	250			250	50回以上接種した日の勤務時間計	「実施」が「非実施」に○を記入してください。 ※パソコン入力では自動反映	
(特別体制)医師の延べ時間		2.00		10.00	10.00			10.00	32 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		6.00		30.00	30.00			30.00	96 時間		
		12/11	12/12	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○							達成	(手書き記入の場合)職域以外と職域の接種回数の合計が50回以上の日の時間の合計を記入してください。 ※パソコン入力では自動反映	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	25						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域							70	50回以上接種した日の勤務時間計	本協力の対象となる職域接種の回数のみを記入してください。 ※要件については、別添の職域接種の実施を証する書類を確認してください。	
(特別体制)医師の延べ時間		2.50	2.50			2.50		7 時間	7 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		2.50	2.50			2.50		7 時間	7 時間		
		12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○			○			達成	(手書き記入の場合)週の合計を算出した後、1時間未満の端数があった場合は、端数を切り捨てた時間を記入してください。 ※パソコン入力では自動反映	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	70	70						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域							70	50回以上接種した日の勤務時間計	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
(特別体制)医師の延べ時間		2.50	2.50					7 時間	7 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		2.50	2.50					7 時間	7 時間		
		12/25	12/26	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○						達成	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	50						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域								50回以上接種した日の勤務時間計	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間		2.00						2 時間	0 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		6.00						6 時間	0 時間		
		1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○	○	○			○	達成	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	25						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域			250	250			250	50回以上接種した日の勤務時間計	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間		2.00	1.00	10.00	10.00			10.00	32 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		6.00	3.00	30.00	30.00			30.00	96 時間		
		1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○			○			達成	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	70	70			70			50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域								50回以上接種した日の勤務時間計	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間		2.50	2.50			2.50		7 時間	7 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		2.50	2.50			2.50		7 時間	7 時間		
		1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○						達成	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	50						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域								50回以上接種した日の勤務時間計	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間		2.00						2 時間	0 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		6.00						6 時間	0 時間		
		1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日		○	○						達成	50回以上/日を達成しない日については「延べ時間」を記入しても請求金額に反映されません。 ※接種回数、延べ時間を記入していただく必要はありません。	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外	50	25						50回以上接種した日の勤務時間計		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域								50回以上接種した日の勤務時間計	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間		2.00	1.00					2 時間	0 時間		
(〃)看護師等の延べ時間		6.00	3.00					6 時間	0 時間		
		1/29	1/30	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4	週で1日以上は1日50回以上接種		
1日50回以上接種を行った日									—	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
接種回数 (予診のみを含めない)	職域以外								0 時間		
接種回数 (予診のみを含めない)	職域								0 時間	特別体制に係る支援を受ける日の接種の計 (参考値) 2,220 回	
(特別体制)医師の延べ時間								0 時間	0 時間		
(〃)看護師等の延べ時間								0 時間	0 時間		
(特別体制)医師延べ時間計									90時間		
(〃)看護師等の延べ時間計									240時間		
1日50回接種した日の(特別体制)医師延べ時間計 (週の端数切り落とし)									86時間		
(〃)看護師等の延べ時間計 (週の端数切り落とし)									230時間		
期間中に1日50回以上の接種を達成した週									8週		
4週以上達成し、支給対象となる医師延べ時間計									86時間		
(〃)看護師等の延べ時間計									230時間		

(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。)

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。

問2 職域接種を実施していない → はい   
(はいの場合問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、本報告書の「接種回数(予診のみを含めない)」に全く含まれていない → はい   
(はいの場合問4以降に回答する必要はありません。)

↓ いいえ

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。)

本協力の対象となる職域接種の回数は、次の①、②の条件を満たす場合のみとなります。

職域接種の回数を含んで申請する場合は、事前に相談・申請窓口を確認していただくことをお勧めします。

(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。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(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」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

(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、大学の附属病院が当該大学内で接種を行った。

(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。

医療法人の場合は、「医療法人」から記入してください。

医療法人とちまる病院

代表者印

栃木県知事 福田 富一 様

令和5年 2月 5日

医療機関等名称	医療法人とちまる病院
開設者氏名	栃木 太郎
電話番号	028-623-××××

## 個別接種促進のための支援事業に係る請求書（病院）

令和4年12月4日から令和5年2月4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

¥1,284,100

内訳

令和4年12月4日から令和5年2月4日の間で、  
50回以上/日の接種を週1日以上達成した週

8週（4週以上で、医師・看護師等に係る交付）

	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日に50回以上接種を行った日が対象)				(参考値) 左記の支給を受ける 日の接種数の計
	医師に係る交付		看護師等に係る交付		
12月4日の週	32時間	241,600円	96時間	264,960円	800回
12月11日の週	2時間	15,100円	6時間	16,560円	50回
12月18日の週	7時間	52,850円	7時間	19,320円	210回
12月25日の週	2時間	15,100円	6時間	16,560円	50回
1月1日の週	32時間	241,600円	96時間	264,960円	800回
1月8日の週	7時間	52,850円	7時間	19,320円	210回
1月15日の週	2時間	15,100円	6時間	16,560円	50回
1月22日の週	2時間	15,100円	6時間	16,560円	50回
1月29日の週	0時間	0円	0時間	0円	0回
合計	86時間	649,300円	230時間	634,800円	2,220回

金融機関コード	9999	支店コード	999
金融機関名	〇〇銀行	支店名	〇〇支店
預金種別	普通	口座番号	99999999
フリガナ	イリヨウホウジントチマルビヨウイン		
口座名義人	医療法人とちまる病院		

※ 該当がある場合のみ提出してください

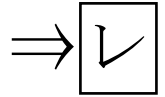
(様式例：実績報告書添付用)

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

当団体では、令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日から令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
までに、医療機関 〓 2 C \ U r • S 7 T に出向いて職域接種を実施  
しました。

<該当する場合はレ点を記入願います。>

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である。



団体名

■■商工会議所

代表者氏名

△△ △△

住所

栃木県……………

電話番号

\*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*\*

代表者印