

定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

令和8年4月1日更新

| 被接種者の居住地 | 請求方法 | 備考 |
|--|---|---|
| 1 北九州市 | ①北九州市内の医療機関が実施した広域化の接種については、北九州市医師会経由で各市町村へ請求。 ②北九州市以外の医療機関が北九州市住民へ接種を行った場合は、原則として当該医療機関の属する医師会もしくは医療機関から直接北九州市へ請求。 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 ※報告書兼請求書における3月実施分の請求日は、【3月31日】とすること(休診日の場合は、前営業日で可)。 |
| 2～6 中間市 芦屋町 水巻町 岡垣町 遠賀町 | ・遠賀中間医師会加入医療機関は、遠賀中間医師会を通じて請求。遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件当たり54円に実施日時時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 ・遠賀中間医師会加入以外の医療機関は、各市町へ直接請求。請求は毎月締め翌月10日までに請求。 | 1. 中間市、遠賀郡(芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町)は同一単価 2. 定期予防接種の不可問診の請求について ①予診の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可とした場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について 生活保護受給者及び住民税非課税世帯の者は、自己負担金免除。 減免確認については、次のいずれかで行うものとする。 ①事前に市町から交付を受けた予診票(無料) ②減免確認書類(下記のいずれか。確認が取れた場合は、予診票裏面の減免確認項目チェック欄の記入をお願いします。チェック欄がない場合は、確認済みの書類名を予診票裏面にご記入ください。) ・生活保護証明書 ・後期高齢者医療資格確認書(区Ⅰ・区Ⅱ) ・オンライン資格確認等システム導入済み医療機関に限り、マイナ保険証でも確認可。 ・介護保険負担限度額認定証 ・介護保険特定負担額認定証 ・当該年度介護保険料額決定通知書(所得段階1・2・3) ・「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」に基づく本人確認証 * 入所施設: 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 * 予診のみの者: 施設実施分については「予診のみ(不可問診)」の支払いは認めません。 * 予診票の代筆は、本人の意思を酌みとった身近な家族などが記入。 |
| 7 | 行橋市 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 |
| 8 | 苅田町 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 |
| 9 | みやこ町 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 |
| 10 | 豊前市 市へ直接請求 | ・請求は実施した月の翌月10日までに予診票とその他必要書類を添付のうえ請求。 ・B類予防接種について、生活保護受給者は生活保護受給証明書を添付のうえ請求。60歳から65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写し又は医師意見書を予診票に添付のうえ請求。 ・同時接種の不可問診(予診のみ)請求件数は、1件とする。 |
| 11 | 築上町 直接請求 | ・請求は、予防接種を実施した月の翌月10日まで。 ・高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌、高齢者コロナ、高齢者带状疱疹について、生活保護世帯は「診療依頼書」の提示にて、自己負担なしとする。その際は、予診票にケース番号を記載すること(記載枠あり) ・同時接種の不可問診(予診のみ)の請求件数は、1件とする。 |
| 12 | 吉富町 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 生活保護世帯の方は、予診票(余白)にケース番号記入すること。代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 |
| 13 | 上毛町 町へ直接請求 | 接種翌月10日までに、報告書兼請求書(様式第2号)に予診票を添付して請求。 |
| 14 | 福岡市 市へ直接請求 | 【共通】 ・子どもの予防接種、高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌、带状疱疹、RSウイルス感染症の予防接種の請求は、それぞれ別途報告書兼請求書を作成すること。 ・高齢者の予防接種で、自己負担免除者の場合は証明書の添付が必要。 ・報告書兼請求書に予診票(原本)を添付して直接福岡市へ提出(写し不可)。 ※報告書兼請求書における3月実施分の請求日は、【3月31日】とすること(休診日の場合は、前営業日で可) ≪請求書送付先≫※R7.4から変更 福岡市 健康危機管理課 〒810-0073 福岡市中央区舞鶴2丁目5-1 あいれふ9階 ①子どもの予防接種: 予防接種を実施した月の翌月10日までに請求 ※同日における同時接種の不可問診(予診のみ)は1件の請求とする。 ②高齢者肺炎球菌、带状疱疹予防接種: 3ヶ月毎に最終月の翌月(7・10・1・4月)10日までに請求 ※接種医が自身に行う接種は対象外とする。 ※自己負担免除者は下記のいずれかの証明書を添付。60歳以上65歳未満の定期接種対象者は身体障害者手帳の写しを添付 ※自己負担免除者: 生活保護受給者、市県民税非課税世帯に属する方など ※自己負担免除証明書: 【生活保護受給者】介護保険料特別徴収通知書の写し(所得段階区分 第1)、介護保険料納入通知書兼特別徴収通知書の写し(所得段階区分 第1)、医療券の写し、緊急受診証の写し、福祉事務所発行の保護受給証明書 【市県民税非課税世帯に属する方】介護保険料特別徴収通知書の写し(所得段階区分 第1・第2・第3)、介護保険料納入通知書兼特別徴収通知書の写し(所得段階区分 第1・第2・第3)、介護保険負担限度額認定証の写し、介護保険特定負担限度額認定証の写し、予防接種用のゴム印が押された市県民税非課税証明書 ※非課税証明書は令和8年5月31日まで接種分は令和7または8年度、6月1日以降は令和8年度の証明書 ③RSウイルス感染症定期予防接種: 予防接種を実施した月の翌月10日までに請求 ※同日における同時接種の不可問診(予診のみ)は1件の請求とする。 |

定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

令和8年4月1日更新

| 被接種者の居住地 | 請求方法 | 備考 |
|----------|--------|--|
| 15 春日市 | 直接請求 | 請求は、毎月月末締め翌月10日までに請求書を提出すること。 A類(乳幼児予防接種)とB類(高齢者予防接種)については、請求書を分け、以下へ請求する。 〒816-0851 福岡県春日市昇町1丁目120番地 春日市いきいきプラザ A類:子育て支援課 B類:健康課 |
| 16 大野城市 | 市へ直接請求 | 請求は、実施月の翌月10日までに予診票原本(ワクチンシール貼付)と請求書を下記担当課へ送付。 A類とB類については、請求書を分け、以下へ請求する。 A類:こども家庭センター B類:健康課 同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は一件までとする。 請求は毎月月末締め翌月10日までに提出。 請求先は、A類はこども家庭センター、B類は健康課とする。 風しん第5期(MR・風しん)については健康課へ請求。 |
| 17 筑紫野市 | 直接請求 | 同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は一件までとする。 請求は毎月月末締め翌月10日までに提出。 請求先は、A類はこども家庭課、B類は健康推進課とする。 風しん第5期(MR・風しん)については健康推進課へ請求。 |
| 18 太宰府市 | 直接請求 | 請求は毎月月末締め翌月10日までに提出。 請求先は、A類は子育て支援課、B類は元気づくり課とする。 風しん第5期(MR・風しん)については元気づくり課へ請求。 |
| 19 那珂川市 | 直接請求 | 同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は一件までとする。 請求は毎月月末締め翌月10日までに提出。 請求先は、A類はこども応援課、B類は健康課とする。 風しん第5期(MR・風しん)については健康課へ請求。 |
| 20 糸島市 | 市へ直接請求 | 1. 報告書兼請求書の提出期限は翌月20日まで。 2. 報告書兼請求書におけるスタンプ印は不可。 3. 報告書兼請求書の請求金額の訂正印での対応は不可。 4. A類とB類で請求先が異なる。A類:子育て支援課 B類:健康づくり課 |
| 21 宇美町 | 町へ直接請求 | ・予診票(自治体控もしくは写し)とその他必要書類を添付のうえ請求。 ・減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。(減免となるのは、生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付者) ・月遅れで請求する場合は、実施月ごとに請求書を分けること。 ・請求書は福岡県医師会HP掲載の「糟屋地区様式」を使用。 《請求書送付先》 A類… うみハピネス こどもみらい課 B類… 宇美町役場 健康課 |
| 22 篠栗町 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 請求書は「糟屋地区」の様式を使用してください。 |
| 23 志免町 | 直接請求 | ・請求は、毎月締め翌月10日まで。 ・代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 ・減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 ・請求書は「糟屋地区」の様式を使用してください。 |
| 24 須恵町 | 直接請求 | ・予防接種を実施した月の翌月10日までに予診票の原本を添付して請求。 ・生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付者は受給者であることが分かる診療依頼書等確認書類の写しを添付。 ・請求書は、「糟屋地区様式」を使用。 ・請求先は、A類→こども子育て課、B類→健康増進課 |
| 25 新宮町 | 町へ直接請求 | ・請求は、毎月締め翌月10日まで。 ・請求書には、予診票を必ず添付してください。 ・請求書は福岡県医師会HP掲載の「糟屋地区様式」を使用してください。 【高齢者肺炎球菌および带状疱疹ワクチンの請求に関する備考】 ・生活保護世帯は自己負担なし。必ず「生活保護受給証明書」または「診療依頼書の氏名・生年月日・住所がわかる頁」の写しを予診票に添付して請求してください。 ・中国残留邦人等支援給付者は自己負担なし。必ず「本人確認証」の写しを予診票に添付して請求してください。 ・60歳以上65歳未満の場合は、「身体障害者手帳(1級)の障害程度がわかる頁」の写しを予診票に添付して請求してください。 ※別紙「請求先一覧」のとおり、各市町へ直接請求してください。 ※請求書は「糟屋地区」の様式を使用してください。免除対象者の生活保護世帯は、福祉事務所発行の診療依頼書等の確認書類の写しを添付すること。 《請求書送付先》 A類(MR5期・風しん5期除く) ⇒ シーオーレ新宮 子育て支援課母子保健担当 〒811-0124 新宮町新宮東2丁目5番1号 B類(MR5期・風しん5期含む) ⇒ 新宮町福祉センター 健康福祉課健康づくり担当 〒811-0119 新宮町緑ヶ浜4丁目3番1号 |
| 26 古賀市 | 市へ直接請求 | ・請求は毎月締め翌月10日まで。 ・請求書は「粕屋地区様式」あり。 ・法人は請求書に代表者印に加え、法人印も押印すること。 ・請求先 A類…子ども家庭センター B類…健康介護課 |

定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

令和8年4月1日更新

| | 被接種者の居住地 | 請求方法 | 備考 |
|----|----------|-------------------------------|---|
| 27 | 久山町 | 町へ直接請求 | <ul style="list-style-type: none"> ・請求は、毎月締めの翌月10日まで。 ・予診票の原本とその他必要書類を添付のうえ請求。 ・減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 ・月遅れで請求する場合は、実施月ごとに請求書を分けること。 ・請求書は福岡県医師会HP掲載の「粕屋地区様式」を使用。 |
| 28 | 粕屋町 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで。</p> <p>代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。</p> <p>減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。</p> <p>請求書は福岡県医師会HP掲載の「粕屋地区様式」を使用すること。</p> |
| 29 | 宗像市 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで</p> <p>※月遅れで請求する場合、実施月ごとに分けて請求。</p> <p>※同時接種において不可問診(予診のみ)が発生した場合、使用した予診票は必ず添付し、請求件数は1件とする。</p> <p>※宗像市においては、宗像市子ども家庭センターへA類(MR5期・風しん5期除く)、宗像市健康課へB類(MR5期・風しん5期含む)と分けて請求。</p> <p>※自己負担金免除の証明書は、必ず接種時に必要。後日の返金には応じない。</p> |
| 30 | 福津市 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで。A類(風しん第5期を除く)とB類・風しん第5期を分けて請求。</p> <p>A類(風しん第5期を除く)・・・子育て世代包括支援課、B類・風しん第5期・・・いきいき健康課</p> <p>※月遅れで請求する場合、実施月ごとに分けて請求。</p> <p>※同時接種において不可問診(予診のみ)について、使用した予診票は必ず添付し、請求件数は1件とする。</p> <p>※自己負担免除の証明書は、必ず接種時に必要。後日の返金は応じない。</p> |
| 31 | 直方市 | 直接請求 | <p>請求は毎月締めの翌月10日まで。</p> <p>代筆の場合の署名は、被接種者名、代筆者の氏名、続柄を記載すること。</p> <p>代筆者は、家族もしくは被接種者の日頃の状態をよく理解している人に限る。</p> <p>生活保護受給者については、持参の生活保護受給証明書を予診票に添付して請求。</p> <p>60歳から65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写しを予診票に添付して請求。</p> <p>小児、高齢者それぞれの接種がある場合でも1枚の請求書で請求可能。(小児、高齢者で分割不要)</p> |
| 32 | 小竹町 | 直接請求 | <ul style="list-style-type: none"> ・請求は、毎月締めの翌月10日まで。 【B類疾病】 ・生活保護受給者は、生活保護受給証明書または診療依頼書の写しを予診票に添付のうえ請求すること。 ・60歳以上65歳未満の対象者は身体障害者手帳の写しを予診票に添付のうえ請求すること。 ・予診票の代筆の場合、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記入すること。 ・代筆者は、家族もしくは被接種者の日頃の状態をよく理解している人に限る。 |
| 33 | 鞍手町 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで。</p> <p>代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。</p> <p>減免対象者については、生活保護受給者のみ。生活保護受給者分の請求は、必ず生活保護受給証明書(診療依頼書)の写しを予診票に添付して請求。</p> |
| 34 | 宮若市 | 市へ直接請求 (A類:母子保健係、B類:健康対策係) | <ul style="list-style-type: none"> ・請求書は、毎月締めの翌月10日までに予診票を添付して請求。 ・A類とB類については、請求書を分け、担当係に請求。(A類:母子保健係、B類:健康対策係) ・高齢者の自己負担なしの場合、または60歳以上65歳未満の場合は、証明書等の添付が必要です。 ・3月分の請求書については、3月末日付で請求書を提出すること。 |
| 35 | 田川市 | 市へ直接請求 | <ul style="list-style-type: none"> ・請求は、毎月締めの翌月10日までに、報告書兼請求書(様式第2号)に予診票を添付し、請求 ・同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求 ・A類とB類を分けて請求 ・B類疾病において、生活保護世帯に属する者及び中国残留邦人等支援給付の受給者(自己負担金免除者)は、請求時に各々の受給証明書を添付 |
| 36 | 香春町 | 町へ直接請求 | <p>予防接種実施後、接種日の月の翌月10日までに、A類疾病とB類疾病にわけて報告書兼請求書に予診票を添付し、市町村に提出するものとする。</p> <p>減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。</p> |
| 37 | 添田町 | 町へ直接請求 | <p>請求は、実施した月の翌月10日までに予診票の原本とその他必要書類を添付のうえ請求。</p> <p>生活保護世帯者分の請求は、必ず生活保護受給証明書を予診票に添付して請求。</p> |
| 38 | 糸田町 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで。</p> <p>代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。</p> <p>減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。A類とB類に分けて請求すること。</p> <p>・A類とB類を分けて請求。</p> |
| 39 | 川崎町 | 直接請求 | <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種を実施した月の翌月10日までに報告書兼請求書に予診票の原本を添付して請求。 ・生活保護世帯者分の請求は、必ず診療依頼書のコピー(世帯員名簿と確認票)又は、生活保護受給証明書を予診票の原本に添付して請求。 ・A類とB類を分けて請求。 ・代筆の場合は、被接種者名、代筆者の氏名及び、被接種者との続柄を記載すること。 |
| 40 | 福智町 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締めの翌月10日まで。</p> <p>A類とB類疾病に分けて報告書兼請求書に予診票を添付して町に提出すること。</p> <p>生活保護世帯者分の請求は、必ず生活保護受給証明書を予診票に添付して請求すること。</p> <p>代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。</p> |

定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

令和8年4月1日更新

| 被接種者の居住地 | 請求方法 | 備考 |
|----------|--------|---|
| 41 大任町 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 |
| 42 赤村 | 村へ直接請求 | ・A類とB類は別々に請求する。 ・請求は、毎月締め翌月10日まで。 ・代表者については、肩書(理事長・委員長等)を付して請求する。 ・同時接種時に不可となった場合は、1件のみの請求となる。 |
| 43 飯塚市 | 市へ直接請求 | ・請求は、翌月10日までに請求書と予診票を市に提出してください。 ・B類(高齢者肺炎球菌、带状疱疹)は、接種券や減免確認書類の添付が必要な場合があります。 ※4、5月の接種と6月以降の接種では、接種料金に変更になる予定です。 |
| 44 桂川町 | 町へ直接請求 | ・A類とB類を分けて請求。B型肝炎ワクチンは使用した規格のワクチン量により委託料が違うため注意してください。 ・請求は、毎月締め翌日10日まで。 |
| 45 嘉麻市 | 直接請求 | 毎月×の翌月10日までに請求。A類とB類で請求先が異なるのでそれぞれの請求先へ提出。 |
| 46 久留米市 | その他 | ①久留米市内の医療機関が実施した広域化の接種については、久留米医師会経由で各市町村へ請求。 ②久留米市内以外の医療機関が久留米市住民へ接種を行った場合は、請求する医療機関が所属する医師会もしくは直接久留米市へ請求。 |
| 47 大牟田市 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 減免対象者については、減免確認書類の原本または写しを添付すること。 |
| 48 八女市 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 自己負担免除者については、各減免確認書類等の写しを添付すること。 |
| 49 筑後市 | 直接請求 | ・請求は、毎月締め翌月10日(該当日が土曜日・日曜日・祝休日にあたる場合はその翌平日)まで。 ・代表者について、肩書(理事長・院長等)を付して請求すること。 ・請求印については押印不要。 ・同時接種についての、予診のみの請求は1件までとする。 ・長期療養者のための定期接種を実施した場合、依頼書の写しを予診票に添付すること。 ・自己負担金免除者は、次の①～④いずれかで確認すること。 ①高齢者予防接種費用免除対象者証明書(事前申請により筑後市健康づくり課で発行) ②介護保険負担限度額認定証 ③後期高齢者医療保険資格確認書 (限度区分が「区分Ⅰ」又は「区分Ⅱ」のものに限る) ④当該年度の「介護保険料納入通知書」もしくは「介護保険料納入通知書兼納付書」 (どちらも所得段階1～3段階のものに限る) ①で確認した場合は本証明書を、②③④で確認した場合は確認書類の写し(PC等で確認の場合、画面のコピー)を予診票に添付すること。 ・高齢者用肺炎球菌は、対象者のハガキを予診票に添付すること。 ※予診のみの場合は、ハガキの添付は不要。 ・60～64歳の対象者については、対象となる障害が分かる書類(障害者手帳の写し等)を予診票に添付すること。 |
| 50 広川町 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 免除対象者については、免除確認書類等の写しを添付すること。 |
| 51 朝倉市 | 直接請求 | ・実績報告書兼請求書に予診票を添付のうえ、予防接種を実施した月の翌月10日までに請求。 ・医療法人の場合は、請求書に法人印・法人代表者印を押印し、代表者の肩書を代表者の前に併記すること。 |
| 52 筑前町 | 直接請求 | ・実績報告書兼請求書に予診票を添付のうえ、予防接種を実施した月の翌月10日までに請求。 長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置の場合も同様の金額を適用する。 ・60～65歳未満の対象者については、「身体障害者手帳の写し」または「医師の診断書」等を請求の際に予診票に添付すること。 ・生活保護受給者は、「生活保護受給証明書」または「診療依頼書の写し」の提示により自己負担額免除。請求の際に予診票に添付すること。 |
| 53 東峰村 | 直接請求 | 自己負担免除については、生活保護受給者のみとする。生活保護受給者は、「生活保護受給証明書」または「診療依頼書の写し」を請求時に添付する。請求は、毎月締め翌月10日までとする。 |
| 54 小郡市 | 直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 請求者印は、代表者印もしくは代表者の認印を押印すること。法人印のみは不可。 |
| 55 大刀洗町 | 町へ直接請求 | 請求は、毎月締め翌月10日まで。減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 請求者印は、代表者印もしくは代表者の認印を押印すること。 |

定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

令和8年4月1日更新

| 被接種者の居住地 | 請求方法 | 備考 |
|------------|---|---|
| 56 大川市 | (1)「予診のみ」の請求は、同日で同一者の場合は1件の請求とする。その場合の予診票の提出はいずれか1枚のみとする。 (2)請求については、医療機関の属する医師会を経由するかもしくは医療機関から直接本市へ請求すること。 | <ul style="list-style-type: none"> ・請求は、毎月締め翌月10日まで。 ・3月分の請求書については、3月末日付で請求書を提出すること。 ・減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。 ・代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 ・同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は1件までとする。 ・接種実施医療機関が法人である場合は、請求書に法人印及び代表者印を押印のうえ提出すること。 <p>A類:子ども未来課おやこ保健係(モッカランド) 大川市大字上巻387番地 B類:健康課健康推進係 大川市大字酒見256番地1</p> |
| 57 大木町 | 医療機関から直接本町へ請求すること。 | <p>請求は、毎月締め翌月10日まで ※3月分の請求については、3月末日付で報告書兼請求書(様式第2号)を提出すること。 ※同日、同一施設、同一者に対する予診票のみの請求は1件までとする。 A類とB類の請求書を分けること。</p> <p>A類:子ども未来課子ども家庭センター B類:健康課</p> |
| 58 柳川市 | 市へ直接請求 | <p>予防接種を実施した月の翌月10日までに予診票を添付し請求。 なお、同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は1件までとする。</p> |
| 59 みやま市 | 市へ直接請求 | <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種を実施した月の翌月10日までに予診票を添付し請求。 なお、同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は1件までとする。 ・3月分の請求については、3月末日付で請求書を提出すること。 |
| 60 うきは市 | 直接請求 | <p>請求は、毎月締め翌月10日まで。 代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。</p> |