

新型コロナウイルスワクチン接種の 請求に関する留意事項

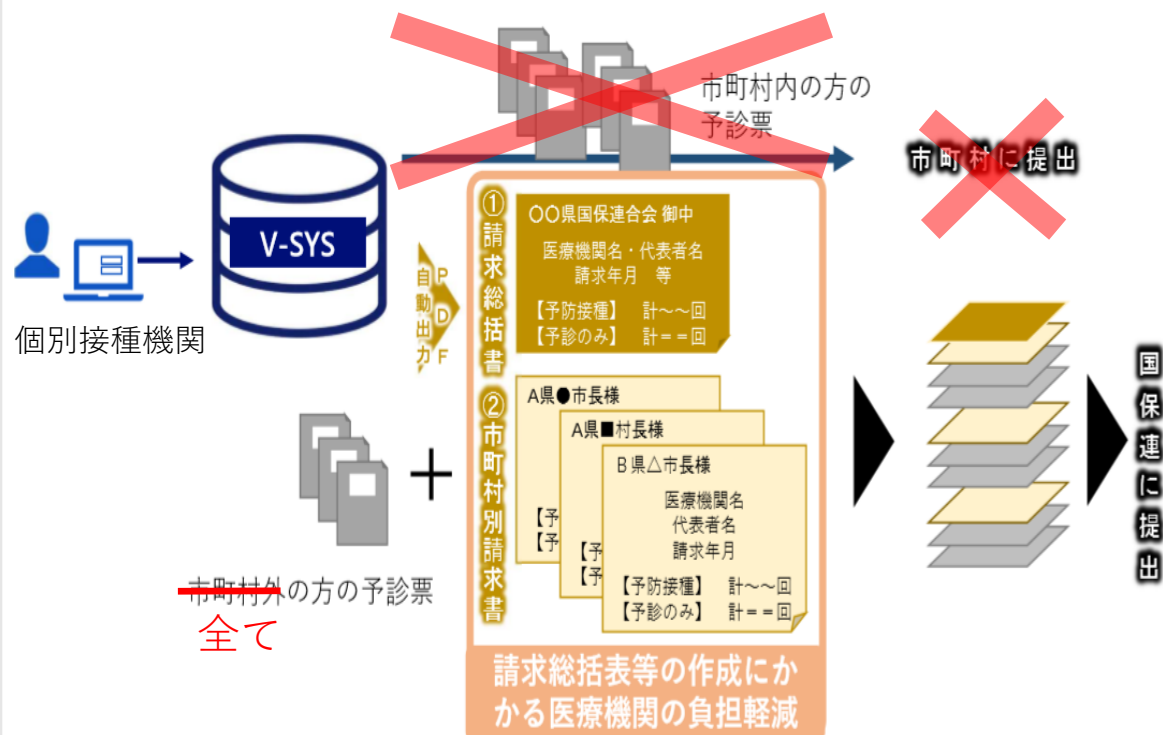
令和3年4月7日

岡山県国民健康保険団体連合会

1. 国保連合会への請求について

厚生労働省資料抜粋

V-SYSによる費用請求用の総括表の出力機能について〔4月1日リリース〕



- (1) 個別接種の予診票は全て国保連合会に提出する。
- (2) 2021年3月末までに実施した予防接種の費用については、V-SYSから出力される請求総括書及び市区町村別請求書、予診票等を4月提出分として1組にまとめ4月12日までに国保連合会へ請求する。
5月以降の提出分からは、予防接種の実施日の翌月10日までに、国保連合会へ必要書類を請求する。
(請求月の1日～10日実施分は除く)

2.請求方法について

・V-SYSでの請求総括書出力時の注意点①

厚生労働省資料抜粋

The screenshot displays the V-SYS web application interface. At the top, the Ministry of Health, Labour and Welfare logo and name are visible. Below the header, there is a navigation bar with various menu items. The main content area shows the user's profile (厚生二部:医療機関(独自予約)) and the selected medical institution (千代田区A病院). A section for '予約の受付情報の変更' (Change of reservation reception information) includes buttons for '予約可能' (Reservation possible), '残り少数' (Remaining few), '予約受付不可' (Reservation reception not possible), '予約不要' (Reservation not required), and '未登録' (Not registered). Below this, there are three large blue buttons: 'ワクチン希望量等の報告・接種実績等の報告' (Report of vaccine request quantity, etc.), '分配量の確認' (Check distribution quantity), and '配送予定日の確認' (Check delivery date). A red arrow points from the text 'こちらから作成できます' (You can create from here) to a button labeled '国保連提出用請求総括書・市区町村別請求書の作成' (Create consolidated request form for national health insurance and request form by city/ward/village).

・V-SYSでの請求総括書出力時の注意点②

厚生労働省資料抜粋

クーポンあり	予診のみ		接種		合計
	6歳未満(回)	6歳以上(回)	6歳未満(回)	6歳以上(回)	
総数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
医療機関と同一市内にお住まいの方	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
それ以外の方	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
追加 --なし-- --なし--	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
クーポンなし	予診のみ		接種		合計
	6歳未満(回)	6歳以上(回)	6歳未満(回)	6歳以上(回)	
総数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
医療機関と同一市内にお住まいの方	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
それ以外の方	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
追加 --なし-- --なし--	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回

請求総括書出力（同一市内にお住まいの方分を含む）
を必ず選択してください

保存

請求総括書出力（同一市内にお住まいの方分を含む）

請求総括書出力（同一市内にお住まいの方分を含まない）

市区町村別請求書出力（クーポンあり分）

市区町村別請求書出力（クーポンなし分）

ワクチン接種円滑化システムV-SYS 操作マニュアル
医療機関用 第2.1版 5-7参照

・請求総括書、請求書に関する注意事項

(1) 請求総括表、市区町村別請求書についてはV-SYSから出力したものを使用すること。

※V-SYSに請求先市町村ごとの接種回数を入力することで、請求総括書及び市区町村別請求書を作成することができる。

※お願い：市区町村別請求書の用紙は、**A列4番クリーム色黒刷り**を使用してください。

(2) 請求総括書は同一実施機関から同一提出月に1枚のみを送付する。また、市区町村別請求書は市町村ごとに1枚ずつ添付すること。

※同じ市町村でクーポン券ありとなしの予診票がある場合は、市区町村別請求書を分けて添付すること。

※編綴の際はホッチキス止めでなく、クリップや紐で縛る等の方法でまとめること。

請求総括書

厚生労働省資料抜粋

〇〇〇国民健康保険団体連合会 御中

「国保連合会へ提出する請求書類」
請求総括書

医療機関等の所在地
代表者氏名
電話番号

押印省略としても差し支えない

コロナワクチン接種費等 請求総括書

① 施設等区分: 1

医療機関等番号(10桁):

医療機関等名称:

② 20 年 月請求分

区分	種類	請求	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

「請求総括書」内の「施設区分」については、国保連における請求支払で使用するものであり、以下の区分けで表示されている。これについては医療機関側では特段気にする必要は無いこと。
【施設区分】
1 ... 医療機関 / 2 ... 健診機関・介護事業所・新規登録医療機関・その他

③

住所地域内接種分含む

対象

※医療機関等の所在地と請求先が同じ市区町村の場合はチェック

「単価(税別)」実施医療機関等が所属する市区町村への請求分も、国保連に提出する場合は、請求総括書のこちらに☑が記入されているのを確認すること。

No.	項目名	備考
①	施設等区分	医療機関は「1」、その他は「2」の記載を確認
②	請求年月	予診票の提出月の記載を確認
③	住所地内接種分の確認欄	住所地内接種分を含む場合は「✓」の記載を確認

市区町村別請求書

厚生労働省資料抜粋

〇〇〇市区町村長 様

① 市区町村番号

医療機関等の所在地
代表者氏名
電話番号

《国保連合会へ提出する請求書類》
市区町村別請求書

押印省略としても差し支えない

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

② 被接種者区分: 1 ケーホン券なし / 2 ケーホン券あり

医療機関等番号(10桁):

医療機関等名称 : 〇〇クリニック

③ 20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予

実施医療機関等が所属する市町村への請求分も、国保連に提出する場合、その該当市区町村への市区町村別請求書にはこちらに☑が記入されている。

住所地内 接種分 含む	対象

※医療機関等の所在地と請求先が同じ市区町村の場合はチェック

④

No.	項目名	備考
①	市区町村番号	保険者番号ではなく、6桁の総務省全国地方公共団体コードの記載を確認
②	被接種者区分	医療従事者は「1」、医療従事者以外は「2」の記載を確認
③	請求年月	予診票の提出月の記載を確認
④	住所地内接種分の確認欄	住所地内接種分を含む場合は「✓」の記載を確認

・ 予診票の記載に関する注意事項

- (1) 新型コロナワクチン接種に係る費用の請求については国が示した予診票を使用する。
- (2) 請求総括書及び市区町村別請求書、予診票の医療機関コードには医療機関は331～、健診機関等は332～、介護保険施設は335～で始まる10桁のコードを記載する（医療機関等コードを有さない医療機関等については、ワクチン接種契約受付システム（V-SYS）より付与された10桁のコード）。

良い例

○

医療機関等コード									
3	3	1	9	8	7	6	5	4	3

悪い例

医療機関等コード											
×				9	8	7	6	5	4	3	桁不足
×	3	3	1	9	8	7	6	5	4	3	不明瞭
×	3	3	1	9	8	7	6	5	4	3	枠はみ出し
×	3	3	1	9	8	7	6	5	4	3	不要文字記載

- (3) 予診票は白色の紙に黒刷りすること。
- (4) 予診票の原本を必ず国保連合会へ提出してください。予診票の写しは提出しないでください。

(医) 新型コロナウイルスワクチン接種の予診票 (1回目)

住民票に記載されている住所	東京 (都 道 市 区) 港 府 県 町 村										請求先	東京都港区	131032									
	△△区 2 丁目 2- 1										券番号											
											氏名	厚労 花子										
											所属機関											
フリガナ	コウロウ ハナコ					電話番号	(03)					〇〇クリニック (〇〇市医師会)										
氏名	厚労 花子					番号	0000 - 0000															
生年月日 (西暦)	1	9	7	0	年	0	1	月	3	0	日生 (満			歳)	<input type="checkbox"/> 男・	<input checked="" type="checkbox"/> 女	診察前の体温			度		分

質問事項	回答欄		医師記入欄
新型コロナウイルスワクチンの接種を初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
『新型コロナウイルスワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 60～64歳 <input type="checkbox"/> 高齢者施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患を有する(病名:)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> その他() 治療内容: <input type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬() <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類() 症状()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類() 受けた日()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

医師記入欄	<p>以上の問診及び診察の結果、今日の接種は（ <input type="checkbox"/> 可能 ・ <input type="checkbox"/> 見合わせる ）</p> <p>本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。</p>	<p>医師署名又は記名押印</p>
-------	--	-------------------

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(☐ 接種を希望します・ ☐ 接種を希望しません)

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は
保護者自署 _____

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者指名及び被接種者との続柄を記載)
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被接種者の場合は本人又は成年後見人自署)

医師 記入 欄	ワクチン名、ロット番号	接種量	実施場所	医師名	接種年月日	医療機関等コード
	シ⑧付位置 ※種に合わせてくださいに 貼り付けてください (有効期限が切れていないが確認)	<input type="text"/> ml	⑦			
					接種年月日 ※記入例) 4月1日~04月01日	
					202 年 月 日	

No.	項目名	備考
①	クーポン券	貼付漏れがないか。
②	住民票に記載されている住所	クーポン券記載の請求先と一致しているか。
③	医師署名又は記名押印	記載漏れがないか。
④	被接種者又は保護者自署	記載漏れがないか。
⑤	医療機関等コード	10桁の医療機関コードを正確かつ明瞭に記載しているか。
⑥	接種年月日	記載漏れがないか。 請求月と同一でないか。 予診のみの場合は予診年月日を記載する。
⑦	実施場所・医師名	記載漏れがないか。
⑧	ワクチン名・ロット番号	券種との不一致がないか。 ロットシールを貼付しているか。 (予診のみの場合はロットシールは不要)

①

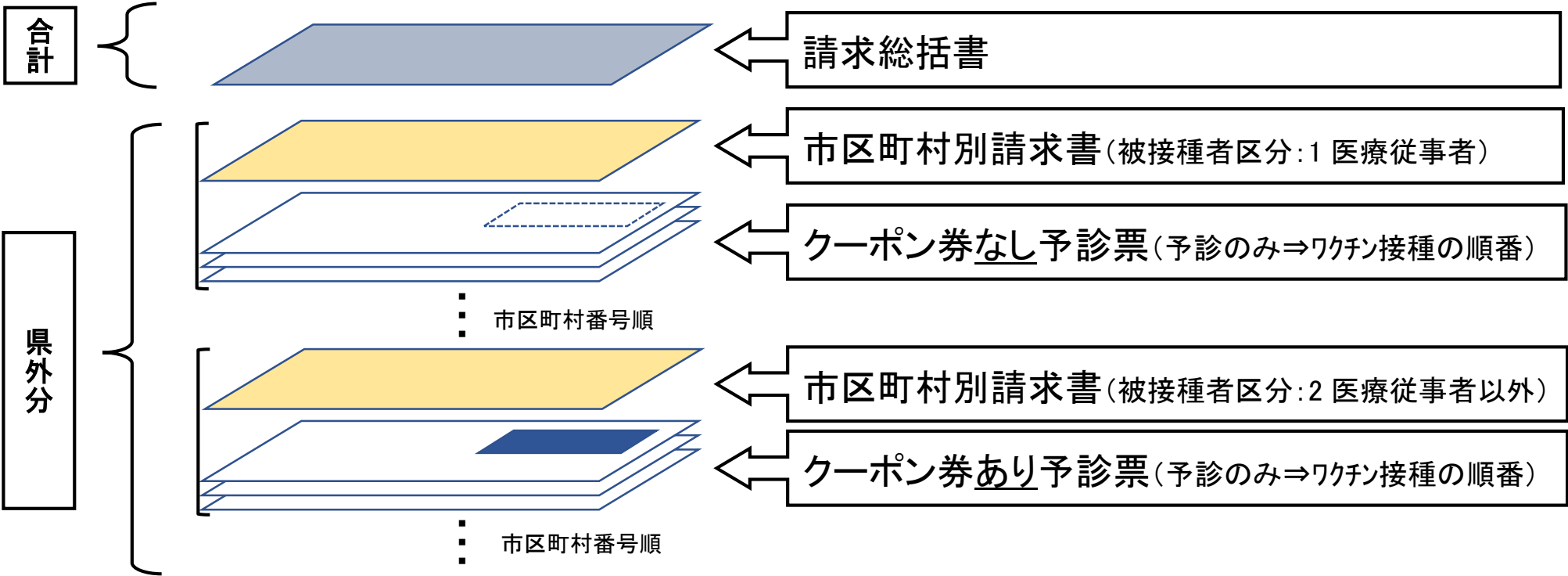
③

④

⑤

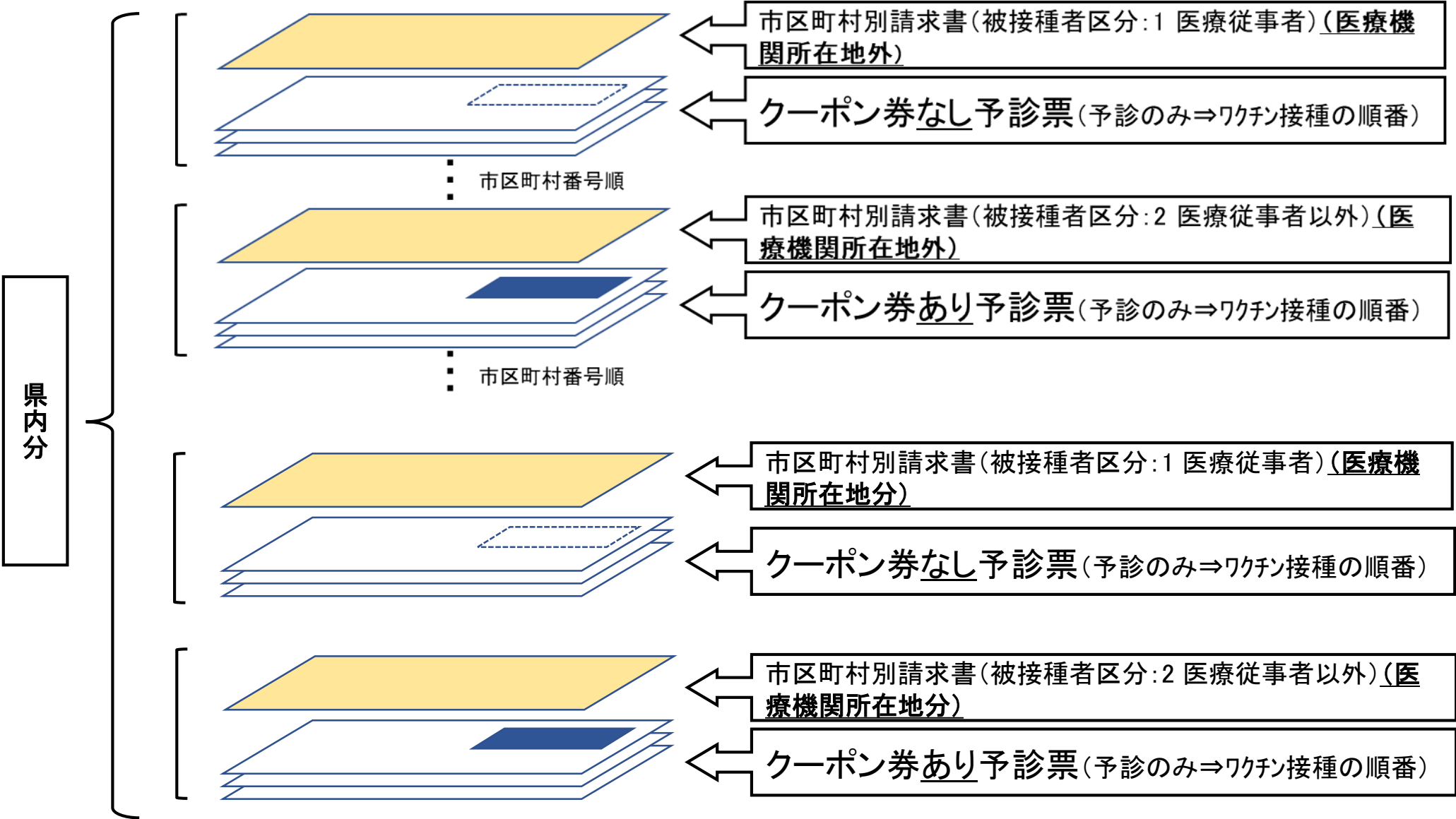
⑥

編綴順について①



次ページへ続く

編綴順について②



2. 国保連合会からの支払いについて

(1) 国保連合会は、実施機関から請求があった翌々月の末日までに、実施機関に費用を支払う。

※原則、**診療報酬等支払日と同様**（27日）。（次ページ参照）

ただし、27日が土日祝日である場合は、翌営業日に支払う。

(2) 本事業に係る費用の支払先は、原則として診療報酬等の振込口座と同一となるため、新型コロナワク

チン接種に係る費用の請求及び受領に関する届の提出は不要です。

※医療機関等コードを有さない医療機関等については、届の提出が必要です。

新型コロナワクチン接種等費用請求／支払等日程表

請求書提出月	受付締切日	支払額決定 通知書等発送日	支払日
2021年 4月提出分	4月12日(月)	6月18日(金)	6月28日(月)
2021年 5月提出分	5月10日(月)	7月19日(月)	7月27日(火)
2021年 6月提出分	6月10日(木)	8月19日(木)	8月27日(金)
2021年 7月提出分	7月10日(土)	9月17日(金)	9月27日(月)
2021年 8月提出分	8月10日(火)	10月19日(火)	10月27日(水)
2021年 9月提出分	9月10日(金)	11月19日(金)	11月29日(月)
2021年 10月提出分	10月10日(日)	12月17日(金)	12月27日(月)
2021年 11月提出分	11月10日(水)	2022年 1月19日(水)	2022年 1月27日(木)
2021年 12月提出分	12月10日(金)	2月18日(金)	2月28日(月)
2022年 1月提出分	1月10日(月)	3月18日(金)	3月28日(月)
2022年 2月提出分	2月10日(木)	4月19日(火)	4月27日(水)
2022年 3月提出分	3月10日(木)	5月19日(木)	5月27日(金)

様式（支払額通知書）

〒 999-9999

岡山県〇〇市〇〇町

111-1111

〇〇〇方

〇〇病院

代表者名 様

コロナワクチン接種費等 支払額通知書

料金後納
郵便

《お問い合わせ先》
〒700-8568
岡山市北区桑田町17番5号
岡山県国民健康保険団体連合会
審査管理課 TEL:086-223-8825

様式番号

岡山県国民健康保険団体連合
令和3年6月7日 作成

令和3年4月 分

被振込銀行		振込日
〇〇銀行	〇〇支店	令和3年6月7日

医療機関等番号	3312345678
---------	------------

区分	件数	金額 (税込)
決定	1,234,567,890	1,234,567,890
調整	▲ 1,234,567,890	▲ 1,234,567,890
確定	9,999,999,999	9,999,999,999

振込額	99,999,999,999 円
-----	------------------

様式（支払額内訳書）

コロナワクチン接種費等 支払額内訳書

令和3年4月 分

医療機関等番号	医療機関等名
3301234567	〇〇病院

岡山県国民健康保険団体連合会

令和3年5月20日 作成

1 頁

項番	市区町村番号	市区町村名	請/調	券種	被接種者	件数	金額（税込）
1	331234	〇〇市	請	1	1	999,999,999	999,999,999
2	331234	〇〇市	請	1	2	999,999,999	999,999,999
3	331234	〇〇市	請	2	1	999,999,999	999,999,999
4	331234	〇〇市	請	2	2	999,999,999	999,999,999
5	331234	〇〇市	調整	1	1	999,999,999	▲ 999,999,999
6	331234	〇〇市	調整	1	2	999,999,999	▲ 999,999,999
7	331234	〇〇市	調整	2	1	999,999,999	▲ 999,999,999
8	331234	〇〇市	調整	2	2	999,999,999	▲ 999,999,999
9	332345	□□町	請	1	2	999,999,999	999,999,999
10	332345	□□町	請	2	2	999,999,999	999,999,999
11	332345	□□町	調整	1	1	999,999,999	▲ 999,999,999
12	332345	□□町	調整	1	2	999,999,999	▲ 999,999,999

請/調	請	当月請求分	券種	1	予防接種予診券	被保険者接種区分 (被接種者)	1	医療従事者(クーポン券なし)
	調	前月以前の請求に係わる調整		2	予防接種券		2	医療従事者以外(クーポン券あり)

様式（返戻通知書）

コロナワクチン接種費等 返戻通知書

令和3年4月 分

医療機関等番号	医療機関等名
3301234567	〇〇病院

岡山県国民健康保険団体連合会
令和3年5月20日 作成

1 頁

項番	市区町村番号	市区町村名	発券番号	券種	接種 PT	金額（税込）	被接 種者	返戻理由
1	331234	〇〇市	1234567890	1	2	▲ 999,999,999	1	
2	331234	〇〇市	1234567891	1	2	▲ 999,999,999	1	
3	331234	〇〇市	1234567892	1	2	▲ 999,999,999	1	
4	331234	〇〇市	1234567893	1	2	▲ 999,999,999	1	
5	331234	〇〇市	1234567894	1	2	▲ 999,999,999	1	
6	331234	〇〇市	1234567895	1	2	▲ 999,999,999	1	
7	331234	〇〇市	1234567896	1	2	▲ 999,999,999	1	
8	331234	〇〇市	1234567897	1	2	▲ 999,999,999	1	
9	331234	〇〇市	1234567897	1	2	▲ 999,999,999	1	
10	331234	〇〇市	1234567898	1	2	▲ 999,999,999	1	
11	331234	〇〇市	1234567899	1	2	▲ 999,999,999	1	
12	331234	〇〇市	1234567900	1	2	▲ 999,999,999	1	
13	331234	〇〇市	1234567901	1	2	▲ 999,999,999	1	
14	331234	〇〇市	1234567902	1	2	▲ 999,999,999	1	
15	331234	〇〇市	1234567904	1	2	▲ 999,999,999	1	
16	331234	〇〇市	1234567908	1	2	▲ 999,999,999	1	
17	331234	〇〇市	1234567903	1	2	▲ 999,999,999	1	
18	331234	〇〇市	1234567904	1	2	▲ 999,999,999	1	
19	331234	〇〇市	1234567905	1	2	▲ 999,999,999	1	
20	331234	〇〇市	1234567906	1	2	▲ 999,999,999	1	
21	331234	〇〇市	1234567907	1	2	▲ 999,999,999	1	
22	331234	〇〇市	1234567908	1	2	▲ 999,999,999	1	
23	331234	〇〇市	1234567909	1	2	▲ 999,999,999	1	

券種	1 予防接種予診券
	2 予防接種券

接種パターン (接種PT)	1 小児（6歳未満）
	2 小児以外(6歳以上)

被保険者接種区分 (被接種者)	1 医療従事者(クーポン券なし)
	2 医療従事者以外(クーポン券あり)

新型コロナウイルスワクチン接種の 支払事務代行業務に関するお問合せ窓口

岡山県国民健康保険団体連合会

〒700-8568 岡山市北区桑田町 17 番 5 号

審査管理課 TEL：086-223-8825

FAX：086-223-0045



岡山県国民健康保険団体連合会マスコットキャラクター「ハレルン」

5.2 請求総括書・市区町村別請求書を作成する

1 「国保連提出用請求総括書・市区町村別請求書の作成」ボタンを押します。

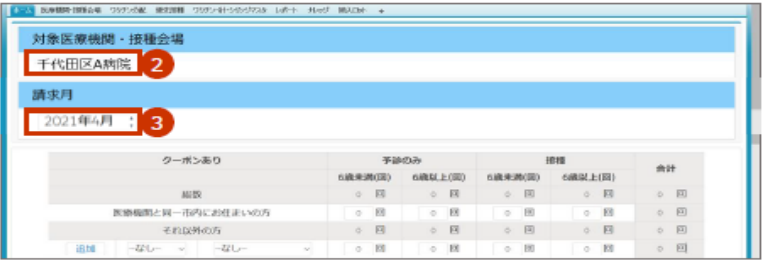


国保連提出用請求総括書・市区町村別請求書の作成の入力画面が表示されます。

2 「対象医療機関・接種会場」で、自院の名前が表示されていることを確認します。

3 「請求月」で、国保連提出用請求総括書及び市区町村別請求書を作成する月を選択します。

- ※ 2月・3月接種実施分の請求書を4月に作成する場合、請求月は4月を選択してください。
- ※ 令和3年（2021年）2月接種分、3月接種分は、まとめて4月に請求してください。



4 手順 3 で選択した請求月の前月において、クーポン券を用いて接種した者分の接種実績を入力します。

※ 前々月以前に接種した者分のうち費用請求できなかったものや返戻されたものも含めることができます。

4-1 医療機関と同一市内にお住まいの方分の接種実績は、「クーポンあり」の表の「医療機関と同一市内にお住まいの方」の行に、合計の接種回数を数字で入力します。

4-2 医療機関と同一市内以外にお住まいの方分の接種実績は、「クーポンあり」の表の「それ以外の方」の行に、都道府県及び市町村を選択した上で、被接種者の住所地市町村別に合計の接種回数を数字で入力します。

- ※ 被接種者の住所地市町村が複数ある場合は、「追加」ボタンを押し、手順 4-2 を実施します。市町村の数だけ繰り返します。
- ※ 行を削除したい場合は、「削除」ボタンを押します。
- ※ 入力すると、接種回数の合計が「総数」行、「それ以外の方」行、「合計」列にそれぞれ自動入力されます。

5 手順 3 で選択した請求月にクーポンなしの被接種者がいた場合は、その実績を入力します。

※ クーポンなしとは、接種券情報が印刷された予診票を用いて接種した者（医療従事者等）のことを指します。

5-1 医療機関と同一市内にお住まいの方分の接種実績は、「クーポンなし」の表の「医療機関と同一市内にお住まいの方」の行に、合計の接種回数を数字で入力します。

5-2 医療機関と同一市内以外にお住まいの方分の接種実績は、「クーポンなし」の表の「それ以外の方」の行に、都道府県及び市町村を選択した上で、接種者の住所地市町村別に合計の接種回数を数字で入力します。

- ※ 被接種者の住所地市町村が複数ある場合は、「追加」ボタンを押し、手順 5-2 を実施します。市町村の数だけ繰り返します。
- ※ 行を削除したい場合は、「削除」ボタンを押します。
- ※ 入力すると、接種回数の合計が「総数」行、「それ以外の方」行、「合計」列にそれぞれ自動入力されます。

クーポンあり	予診のみ		接種		合計
	6歳未満(回)	6歳以上(回)	6歳未満(回)	6歳以上(回)	
総数	0	0	0	0	0
医療機関と同一市内にお住まいの方	0	0	0	0	0
それ以外の方	0	0	0	0	0
追加	ーなしー	ーなしー	ーなしー	ーなしー	ーなしー

クーポンなし	予診のみ		接種		合計
	6歳未満(回)	6歳以上(回)	6歳未満(回)	6歳以上(回)	
総数	0	0	0	0	0
医療機関と同一市内にお住まいの方	0	0	0	0	0
それ以外の方	0	0	0	0	0
追加	ーなしー	ーなしー	ーなしー	ーなしー	ーなしー

6 入力した内容を保存します。

6-1 「保存」ボタンを押します。

確認画面が表示されます。

6-2 「OK」ボタンを押します。

7 請求総括書（同一市内にお住まいの方を含む）又は 請求総括書（同一市内にお住まいの方を含まない）を出力します。

注意 医療機関所在地と同一市町村にお住まいの方分の請求も国保連請求を行うことになっている場合は、「同一市内にお住まいの方を含む」請求総括書を、医療機関所在地と同一市町村にお住まいの方は直接市町村に請求し、それ以外の方分のみ国保連請求する場合は、「同一市内にお住まいの方を含まない」請求総括書を出力してください。どちらの請求ルールか不明な場合は、市町村にお尋ねください。

7-1 「請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含む）」ボタン 又は 「請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含まない）」ボタンを押します。

確認画面が表示されます。

7-2 「OK」ボタンを押します。

* 「〜からのポップアップをブロックしました。」と表示された場合は、「一度のみ許可」又は「常に許可」を押します。

請求総括書の PDF が表示されます。

7-3 印刷します。

画面を右クリックし、「印刷」を押すと「印刷」画面が表示されます。使用するプリンタなどを選択のうえ、「印刷」ボタンを押してください。

* お使いのブラウザによって、印刷方法が異なる場合があります。

* OCR 読み取り対応のため、印刷画面で以下のいずれかの設定をした上で印刷してください。

- ・「詳細設定」を押すと表示される項目のうち、「倍率」で「カスタム」を選択のうえ「100」を指定
- ・「ページサイズ処理」で「実際のサイズ」を選択

* 印刷したら、左上に表示されている宛先に提出してください。

8 手順 4 でクーポンありの実績を入力した場合は、市区町村別請求書（クーポンあり分）を出力します。

8-1 「市区町村別請求書出力（クーポンあり分）」ボタンを押します。

The screenshot shows a form for reporting vaccination data. At the top, there are two rows of buttons for '医療機関と同一市内にお住まいの方' and 'それ以外の方'. Below these are dropdown menus for '都道府県' (Prefecture) and '市区町村' (City/Town/Village). The '都道府県' dropdown is set to '東京都' (Tokyo) and the '市区町村' dropdown is set to '中央区' (Chuo-ku). Below the dropdowns are buttons for '保存' (Save), '請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含む）' (Output consolidated request form including residents of the same city), '請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含まない）' (Output consolidated request form excluding residents of the same city), and '市区町村別請求書出力（クーポンあり分）' (Output request form by city/town/village (coupon included)). The '市区町村別請求書出力（クーポンあり分）」 button is highlighted with a red box and the number 8.

確認画面が表示されます。

8-2 「OK」ボタンを押します。

The screenshot shows a confirmation message '保存完了' (Save completed) with a green checkmark icon. Below the message is a red box with the number 8 and the 'OK' button. The 'Cancel' button is also visible.

* 「～からのポップアップをブロックしました。」と表示された場合は、「一度のみ許可」又は「常に許可」を押します。

The screenshot shows a Microsoft Edge browser window displaying the PDF document '市区町村別請求書出力（クーポンあり分）」.

市区町村別請求書出力（クーポンあり分）の PDF が表示されます。

自市区町村分が 1 ページ+手順 4-2 で入力した市区町村の数のページが表示されます。

8-3 印刷します。

画面を右クリックし、「印刷」を押すと「印刷」画面が表示されます。使用するプリンタなどを選択のうえ、「印刷」ボタンを押してください。

* お使いのブラウザによって、印刷方法が異なる場合があります。

* OCR 読み取り対応のため、印刷画面で以下のいずれかの設定をした上で印刷してください。

- ・「詳細設定」を押すと表示される項目のうち、「倍率」で「カスタム」を選択のうえ「100」を指定
- ・「ページサイズ処理」で「実際のサイズ」を選択

The screenshot shows a confirmation message '保存完了' (Save completed) with a green checkmark icon. Below the message is a red box with the number 8 and the 'OK' button. The 'Cancel' button is also visible.

9 手順 5 でクーポンなしの実績を入力した場合は、市区町村別請求書（クーポンなし分）を出力します。

9-1 「市区町村別請求書出力（クーポンなし分）」ボタンを押します。

The screenshot shows a form for reporting vaccination data. At the top, there are two rows of buttons for '医療機関と同一市内にお住まいの方' and 'それ以外の方'. Below these are dropdown menus for '都道府県' (Prefecture) and '市区町村' (City/Town/Village). The '都道府県' dropdown is set to '東京都' (Tokyo) and the '市区町村' dropdown is set to '中央区' (Chuo-ku). Below the dropdowns are buttons for '保存' (Save), '請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含む）' (Output consolidated request form including residents of the same city), '請求総括書出力（同一市内にお住まいの方を含まない）' (Output consolidated request form excluding residents of the same city), and '市区町村別請求書出力（クーポンあり分）' (Output request form by city/town/village (coupon included)). The '市区町村別請求書出力（クーポンなし分）」 button is highlighted with a red box and the number 9.

確認画面が表示されます。

9-2 「OK」ボタンを押します。



※「へからのポップアップをブロックしました。」と表示された場合は、「一度のみ許可」又は「常に許可」を押します。



市区町村別請求書出力（クーポンなし分）のPDFが表示されます。

自市区町村が1ページ+手順5-2で入力した市区町村の数のページが表示されます。

9-3 印刷します。

画面を右クリックし、「印刷」を押すと「印刷」画面が表示されます。使用するプリンタなどを選択のうえ、「印刷」ボタンを押してください。

※お使いのブラウザによって、印刷方法が異なる場合があります。

※OCR読み取り対応のため、印刷画面で以下のいずれかの設定をした上で印刷してください。

- ・「詳細設定」を押すと表示される項目のうち、「倍率」で「カスタム」を選択のうえ「100」を指定
- ・「ページサイズ処理」で「実際のサイズ」を選択



5.2 請求総括書・市区町村別請求書を作成する の手順はこれで終わります。