

所在地

医療機関

氏名

印

年度
年 大和市明細書

回数	単価	件数	金額	市町村の保健指導	
				有	無
医療機関専用券①	10,000				
医療機関専用券②	10,000				
③	4,000				
④	4,000				
⑤	4,000				
⑥	4,000				
⑦	4,000				
⑧	4,000				
⑨	4,000				
⑩	4,000				
⑪	4,000				
⑫	4,000				
⑬	4,000				
⑭	4,000				
⑮ 多胎児	4,000				
⑯ 多胎児	4,000				
⑰ 多胎児	4,000				
合計		件	円	件	件