

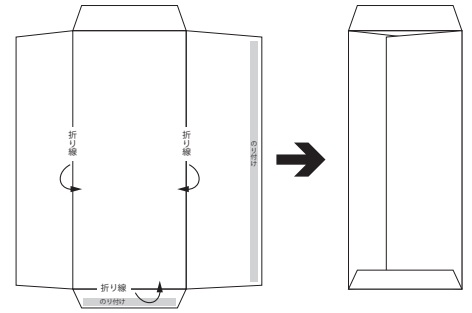


2021年度 インフルエンザワクチン接種代金は、
おひとり 4.000円+消費税(10%)=4.400円です。

*当院にカルテのある方の金額です。
当院が初めての方は金額をご確認ください。

わかやまこどもクリニック

A4用紙に、等倍印刷でプリントしてください。



°1923>2197979797



インフルエンザワクチン接種代

接種日 年 月 日

おひとりずつ内訳をご記入願います。

🐰お名前 さま(才)

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
小計	円

🐰お名前 さま(才)

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
小計	円

🐰お名前 さま(才)

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
小計	円

🐰お名前 さま(才)

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
小計	円

🐰お名前 さま(才)

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
小計	円

<input type="checkbox"/> 現金	円
<hr/>	
<input type="checkbox"/> クーポン 500円 × 枚 =	円
合計	円

- ◆ クーポンを利用する方は、切り離して現金とともに封筒に入れ、枚数を記入してください。(一人につき500円8枚まで使用可)
- ◆ 会計は、おつりが不要な方よりさせていただきますのでご了承ください。

わかやまこどもクリニック