

(様式第1号)

令和 年 月 日

高松市長 殿

医療機関コード： 371

検診実施機関名：

住所：

TEL： — —

令和6年度 高松市乳がん無料クーポン券検診診査料報告書

(月報告分)

受診人員	単価	金額
人	7,739円	円

※ 金額の訂正はできません。