

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名

旭市

【問い合わせ】

市町村担当課名

旭市健康管理課予防班

郵便番号

289-2504

住所

旭市二の2787-1

TEL

0479-63-8766

FAX

0479-64-1618

種別	年齢区分	委託料 (消費税を含む)	備考
百日せき ジフテリア 破傷風 不活化ポリオ 混合(DPT-IPV)	区分なし	11090円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5470円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	9950円	
麻しん風しん混合(M R)	区分なし	10600円	
麻しん	区分なし	7090円	
風しん	区分なし	7100円	
日本脳炎	区分なし	7580円	
結核(BCG)	区分なし	7310円	
Hib	区分なし	8540円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11840円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16280円	
水痘	区分なし	8930円	
B型肝炎	区分なし	6410円	
予診のみ	区分なし	2000円	

特記事項

- ・同時接種時に不適で予診のみとなった場合、予診票をまとめてホチキス留めし、1件で請求する。
- ・予防接種法施行令、予防接種実施規則及び実施要領に準じた接種以外の支払は不可とする。
- ・実施報告書および請求書は、A類とB類とで別けてください。