

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名 **御 宿 町**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 保健福祉課
 郵便番号 299-5192 住 所 夷隅郡御宿町須賀1522
 T E L 0470-68-6717 F A X 0470-68-7183

種別	年齢区分	委託料（消費税を含む）		備考
		4/1~9/30 (消費税：8%)	10/1~3/31 (消費税：10%)	
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	11,320円	11,450円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,360円	5,390円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,650円	5,680円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,080円	10,190円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	10,920円	
麻しん	区分なし	6,750円	6,810円	
風しん	区分なし	6,760円	6,810円	
日本脳炎	区分なし	7,200円	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	6,960円	7,020円	
H i b	区分なし	7,640円	7,720円	
小児の肺炎球菌	区分なし	10,720円	10,860円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,460円	16,700円	
水痘	区分なし	8,400円	8,490円	
B型肝炎	区分なし	6,510円	6,560円	
予診のみ	区分なし	2,010円	2,010円	
特記事項				

