

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名

白井市

【問い合わせ】

市町村担当課名

健康福祉部 健康課 母子保健班

郵便番号

270-1492

住所

千葉県白井市復1123(保健センター内)

TEL

047-497-3495

FAX

047-492-3033

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)	生後3か月～7歳6か月未満	11,110円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	11歳以上13歳未満	4,961円	
不活化ポリオ(IPV)	生後3か月～7歳6か月未満	9,976円	
麻しん風しん混合(MR)	第1期(1歳～2歳未満)	10,654円	
	第2期(就学前1年間)		
麻しん	第1期(1歳～2歳未満)	7,144円	
	第2期(就学前1年間)		
風しん	第1期(1歳～2歳未満)	7,155円	
	第2期(就学前1年間)		
日本脳炎	1期(生後6か月～7歳6か月未満)	7,630円	※特例(1期・2期)含む
	2期(9歳以上13歳未満)	6,880円	
結核(BCG)	1歳未満	7,330円	
Hib	生後2か月～5歳未満	8,561円	
小児の肺炎球菌	生後2か月～5歳未満	11,866円	
ヒトパピローマウイルス	中学1年生～高校1年生の女子	17,380円	※接種希望があれば、 白井市健康課に相談す るよう伝えてください。
水痘	1歳～3歳未満	8,980円	
B型肝炎	1歳未満	6,574円	
予診のみ		2,820円	

特記事項

※接種には、白井市の予診票を使用すること。

※日本脳炎の特例措置対象者については、2期の料金で請求。

※請求は接種月の翌日10日(休・祝日の場合は次に平日になる日)、3月分は3月31日までとしてください。