

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名

松戸市

【問い合わせ】	
市町村担当課名	健康推進課
郵便番号	〒271-0072
住所	松戸市竹ヶ花74-3 松戸市中央保健福祉センター内
TEL	047-366-7484
FAX	047-363-9766

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)	3か月から7才6か月未満	11,858円	
	予診のみ	3,963円	
ジフテリア破傷風混合(DT)	11才~13才未満	5,008円	
	予診のみ	3,153円	
不活化ポリオ(IPV)	3か月から7才6か月未満	10,670円	
	予診のみ	3,963円	
麻しん風しん混合(MR)	1期・2期	11,345円	
	予診のみ	3,963円	
麻しん	1期・2期	7,824円	
	予診のみ	3,963円	
風しん	1期・2期	7,830円	
	予診のみ	3,963円	
日本脳炎	6か月から7才6か月未満	8,294円	
	予診のみ	3,963円	
	9歳から20歳未満	7,484円	
	予診のみ	3,153円	
結核(BCG)	1歳未満	8,024円	
	予診のみ	3,963円	
Hib	2か月から5歳未満	8,931円	
	予診のみ	3,963円	
小児の肺炎球菌	2か月から5歳未満	12,236円	
	予診のみ	3,963円	
ヒトパピローマウイルス	小学校6年生から高校1年 生相当 (平成14年4月2日~平成 19年4月1日生まれ)	16,610円	
	予診のみ	3,153円	
水痘	1歳から3歳未満	9,050円	
	予診のみ	3,963円	
B型肝炎	1歳未満	6,615円	
	予診のみ	3,963円	

特記事項

- ・請求書及び実績報告書に押印する印鑑の数及び種類は同一でお願いします。(シャチハタは使用できません)
- ・同時接種で予診のみになった場合、1人につき「予診のみ」1件の請求となります。