

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名

横芝光町

【問い合わせ】	
市町村担当課名	健康こども課
郵便番号	289-1733
住所	山武郡横芝光町栗山1076
TEL	0479-82-3400
FAX	0479-80-1262

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	10,760円	
ジフテリア破傷風混合(DT)	区分なし	5,865円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	9,660円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,852円	
麻しん	区分なし	7,440円	
風しん	区分なし	7,450円	
日本脳炎	区分なし	7,750円	
結核(BCG)	区分なし	7,650円	
Hib	区分なし	9,000円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,000円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,300円	
水痘	区分なし	9,100円	
B型肝炎	区分なし	6,670円	
予診のみ	区分なし	2,820円	
特記事項			