

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名 **白子町**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 白子町 健康福祉課 健康づくり係
 郵便番号 299-4292 住所 白子町関5074番地2
 TEL 0475-33-2179 FAX 0475-33-4132

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）	生後3～36月未満	12,852円	13,090円	
	生後36月～90月未満	11,448円	11,660円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	生後3～36月未満	7,355円	7,491円	
	生後36月～90月未満	5,951円	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,182円	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,778円	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	4,968円	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,610円	11,825円	
	生後36～90月未満	10,206円	10,395円	
麻しん風しん混合（MR）	1期（生後12月～24月未満）	12,312円	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	10,908円	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,780円	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,376円	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,780円	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,376円	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,234円	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,830円	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,020円	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,353円	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,195円	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,791円	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,500円	13,750円	
	生後36月～5歳未満	12,096円	12,320円	
ヒトパピローマウイルス	小6、中1～中3、高1相当の年齢	16,470円	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,908円	11,110円	
B型肝炎	1歳未満	8,478円	8,635円	
予診のみ	MR（1期・2期）、DT（1期）、日本脳炎（生後6ヵ月～3歳未満・3歳～7歳6ヵ月未満）、麻しん、風しん、BCG、不活化ポリオ、4種混合、3種混合、水痘、ヒブ、小児用13価肺炎球菌ワクチン、B型肝炎	3,726円	3,795円	
	DT2期、子宮頸がんワクチン、日本脳炎（2期、附則第5条（H7.4.2～H19.4.1生）で20歳未満の者）	2,916円	2,970円	
特記事項				