

## R2年度 千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名 **袖ヶ浦 市・町・村**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 299-0292 TEL 0438-62-3172	健康推進課 住所 袖ヶ浦市坂戸市場1-1 FAX 0438-62-3877
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------

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	11,300	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	区分なし	5,800	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	区分なし	4,800	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	10,100	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	10,800	
麻しん	区分なし	7,200	
風しん	区分なし	7,300	
日本脳炎	区分なし	7,700	
結核（BCG）	区分なし	7,800	
H i b	区分なし	8,700	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,100	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700	
水痘	区分なし	9,200	
B型肝炎	ビームゲン	6,300	
	ヘプタボックス	6,600	
	区分なし	2,500	
予診のみ	区分なし	2,500	
<b>特記事項</b>			
・同時接種で見合わせた場合は、1回分として請求してください。			