

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ料金表

市町村名

東金市

【問い合わせ】

市町村担当課名

市民福祉部健康増進課

郵便番号

〒283-0005

住所

東金市田間三丁目9番地1

TEL

0475-50-1173

FAX

0475-53-4411

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	11420円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5800円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10290円	
麻しん風しん混合(M R)	区分なし	10600円	
麻しん	区分なし	7420円	
風しん	区分なし	7430円	
日本脳炎	区分なし	7910円	
結核(BCG)	区分なし	7590円	
Hib	区分なし	9000円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12000円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16300円	
水痘	区分なし	9100円	
B型肝炎	区分なし	6670円	
予診のみ		設定なし	
特記事項			