

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 旭 市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 旭市健康管理課
 郵便番号 289-2504 住 所 旭市二の2787-1
 T E L 0479-63-8766 F A X 0479-64-1618

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	11,090円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	区分なし	5,700円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	区分なし	5,450円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	9,950円	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	10,600円	
麻しん	区分なし	7,090円	
風しん	区分なし	7,100円	
日本脳炎	区分なし	7,580円	
結核（BCG）	区分なし	7,080円	
H i b	区分なし	8,540円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,840円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,280円	
水痘	区分なし	8,930円	
B型肝炎	区分なし	6,240円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	なし	14,540円	
	予診のみ	2,000円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	なし	9,610円	
	予診のみ	2,000円	
予診のみ	区分なし	2,000円	

特記事項

- ・同時接種時に不適で予診のみとなった場合、予診票をまとめてホチキス留めし、1件で請求する。
- ・予診票は、各ワクチン別、かつ回数別に分けて請求する。
- ・実施報告書及び請求書は、A類とB類とで分けて請求する。
- ・予防接種法施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領に準じた接種以外の支払いは不可とする。

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

我孫子市

【問い合わせ】	
市町村担当課名	健康づくり支援課
郵便番号 270-1132	住所 我孫子市湖北台1丁目12番16号
TEL 04-7185-1126	FAX 04-7187-1144

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）	生後3ヵ月から生後9ヵ月未満	12,133円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	生後3ヵ月から生後9ヵ月未満	6,644円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期：生後3ヵ月から生後9ヵ月未満	6,886円	
	2期：11歳以上13歳未満	4,983円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3ヵ月から生後9ヵ月未満	10,978円	
麻しん風しん混合（M R）	1期：生後12ヵ月から生後24ヵ月未満	11,638円	
	2期：小学校就学前1年間（年長児）	11,033円	
麻しん	1期：生後12ヵ月から生後24ヵ月未満	8,063円	
	2期：小学校就学前1年間（年長児）	7,458円	
風しん	1期：生後12ヵ月から生後24ヵ月未満	8,074円	
	2期：小学校就学前1年間（年長児）	7,469円	
日本脳炎	1期：生後6ヵ月から生後9ヵ月未満	7,953円	
	1期：生後9ヵ月から20歳未満	7,128円	
	2期：9歳から20歳未満	7,128円	
結核（BCG）	生後12ヵ月未満	8,283円	
H i b	生後2ヵ月から生後6ヵ月未満	9,537円	
小児の肺炎球菌	生後2ヵ月から生後6ヵ月未満	12,903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	16,753円	
水痘	生後12ヵ月から生後36ヵ月未満	9,933円	
B型肝炎	生後12ヵ月未満	7,159円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	対象年齢：出生6週0日後から出生24週0 日後まで	15,653円/件	
	予診のみ	3,993円/件	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	対象年齢：出生6週0日後から出生32週0 日後まで	10,626円/件	
	予診のみ	3,993円/件	
予診のみ	生後9ヵ月未満	3,993円	
	生後9ヵ月から20歳未満	3,168円	

特記事項

同時接種時に不適で予診のみとなった場合の請求は、予診票をまとめてホチキス留めし、1件で請求する。

以下の場合の支払は不可とする。

- ・対象年齢に該当しない場合（法令で定められた長期療養者は事前の申し出が必要）
- ・定期接種実施要領の規定以外での接種の場合

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 **い す み 市**

【問い合わせ】	
市町村担当課名	健康高齢者支援課 健康づくり班
郵便番号 〒298-8501	住 所 いすみ市大原7400-1
T E L 0470-62-1162	F A X 0470-63-1252

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	11,450円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,390円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,680円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,190円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,920円	
麻しん	区分なし	6,810円	
風しん	区分なし	6,810円	
日本脳炎	区分なし	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	7,020円	
H i b	区分なし	7,720円	
小児の肺炎球菌	区分なし	10,860円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	8,490円	
B型肝炎	区分なし	6,560円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	13,270円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	8,480円	
予診のみ		2,010円	

特記事項

予診のみの請求が発生した場合には、同時接種の場合であっても、1名につき1件の請求とする。

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 **市 川 市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 272-0023 TEL 047-377-4512	疾病予防課 住所 市川市南八幡4-18-8 FAX 047-376-8831
---	--

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）	生後3月から生後90月未満	12,298円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	生後3月から生後90月未満	6,754円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	11歳以上13歳未満	5,054円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3月から生後90月未 満	11,088円	
麻しん風しん混合（MR）	1期：1歳から2歳未満	11,775円	
	2期：小学校就学前の1年間	10,895円	
麻しん	MR対象者同様	1期：8,189円 2期：7,309円	
風しん	MR対象者同様	1期：8,195円 2期：7,315円	
日本脳炎	1期：生後6月から36月未満	8,668円	
	1期：生後36月から90月未満	7,788円	
	2期：9歳以上13歳未満	6,963円	
	特例対象者	6,963円	
結核（BCG）	1歳未満	8,242円	
H i b	生後2月から60月未満	9,647円	
小児の肺炎球菌	生後2月から60月未満	13,013円	
ヒトパピローマウイルス	小学6年生から高校1年生相当 の女性	16,588円	
水痘	1歳から3歳未満	10,043円	
B型肝炎	1歳未満	7,309円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から 出生24週0日まで	15,763円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から 出生32週0日まで	10,736円	
予診のみ	90月未満	3,993円	
	9歳以上	3,168円	
特記事項			
・同時接種を予定していた者が見合わせとなった場合、「予診のみ」の委託料は1人につき1件の請求としてください。			
・「請求書」及び「実績報告書」の押印は同一のもので、朱肉を使用する印鑑で押印してください。			

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 一宮町

【問い合わせ】			
市町村担当課名 一宮町 福祉健康課 健康係		住所 一宮町一宮2457番地	
郵便番号 299-4396		FAX 0475-40-1056	
TEL 0475-40-1055			
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）	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（MR）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週0 日後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週0 日後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒ ブ）、小児用13価肺炎球菌ワ クチン、B型肝炎、百日せ き・ジフテリア・破傷風・不 活化ポリオ混合（4種混 合）、百日せき・ジフテリ ア・破傷風混合（3種混 合）、結核（BCG）、麻しん 風しん混合（MR）、水痘、日 本脳炎（生後6月～90月）、 不活化ポリオ（単抗原）、ジ フテリア・破傷風混合（DT:1 期）、麻しん単抗原、風しん 単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳未 満）、ジフテリア・破傷風混 合（DT:2期）、子宮頸がん （HPV）	2,970円	
特記事項			

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 市 原 市

【問い合わせ】	
市町村担当課名	市原市保健センター
郵便番号	290-8502
住 所	市原市更級5丁目1番地27
TEL	0436-23-1187
FAX	0436-23-1295

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歳未満	11,730円	
	3歳以上	10,190円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3歳未満	6,580円	
	3歳以上	5,040円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	3歳未満	6,350円	
	3歳以上	4,700円	
不活化ポリオ(IPV)	3歳未満	10,920円	
	3歳以上	9,380円	
麻しん風しん混合(MR)	3歳未満	10,970円	
	3歳以上	9,430円	
麻しん	3歳未満	7,600円	
	3歳以上	6,060円	
風しん	3歳未満	7,710円	
	3歳以上	6,170円	
日本脳炎	3歳未満	8,320円	
	3歳以上	6,780円	
結核(BCG)	3歳未満	8,120円	
	3歳	6,580円	
Hib	3歳未満	9,480円	
	3歳以上	7,940円	
小児の肺炎球菌	3歳未満	12,840円	
	3歳以上	11,300円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,580円	
水痘	3歳未満	9,870円	
	3歳以上	8,330円	
B型肝炎	3歳未満	7,500円	
	3歳以上	5,960円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	区分なし	15,920円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	区分なし	11,190円	
予診のみ		3,160円	

特記事項

- ・予診のみの請求は、同時接種の予防接種の種類に関わらず1名につき1件の請求となります。
- ・請求は、予防接種実施月翌月の10日までに請求書、実績報告書、予診票を提出してください。
- ・請求書、実績報告書に押印する印鑑は、同一の物をご使用下さい。

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 印西市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康増進課
 郵便番号 270-1327 住所 印西市大森2356-3
 TEL 0476-42-5595 FAX 0476-42-5514

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)	生後3か月～90か月未満	11,528円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	生後3か月～90か月未満	5,951円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	2期：11歳以上13歳未満	5,143円	
不活化ポリオ(IPV)	生後3か月～90か月未満	10,208円	
麻しん風しん混合(MR)	1期：生後12か月～24か月未満 2期：小学校就学前1年間 (年長児)	10,868円	
麻しん	1期：生後12か月～24か月未満 2期：小学校就学前1年間 (年長児)	7,293円	
風しん	1期：生後12か月～24か月未満 2期：小学校就学前1年間 (年長児)	7,304円	
日本脳炎	1期：生後6か月～90か月未満	7,788円	
	2期・特例措置：9歳～20歳未満	6,963円	
結核(BCG)	生後12か月未満	7,513円	
Hib	生後2か月～60か月未満	8,767円	
小児の肺炎球菌	生後2か月～60か月未満	12,298円	
ヒトパピローマウイルス	小学校6年生～高校1年生 相当の女子	16,588円	
水痘	生後12か月～36か月未満	9,163円	
B型肝炎	生後12か月未満	6,761円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	生後6週～24週	14,663円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	生後6週～32週	9,636円	
予診のみ	生後90か月未満	3,993円	
	生後90か月以上	3,168円	

特記事項

- ・請求書は翌月10日までに郵送してください。
- ・同時接種で接種見合わせとなった場合、予診のみの請求は1名につき1件としてください。
- ・請求書の日付は平日(月～金曜日、祝日除く)、12月分は1月4日、3月分は3月31日としてください。
- ・定期接種実施要領による規定以外での接種・予診は、支払いできません。

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 浦安市

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 279-0004 TEL 047-381-9034	健康子ども部母子保健課 住所 浦安市猫実1-2-5 FAX 047-381-9058
---	--

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	12,078円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	6,468円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,818円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,923円	
麻しん風しん混合(MR)	1期	12,298円	
	2期	10,868円	
麻しん	1期	8,723円	
	2期	7,293円	
風しん	1期	8,734円	
	2期	7,304円	
日本脳炎	1期	7,788円	
	2期	6,963円	
結核(BCG)	区分なし	8,943円	
Hib	区分なし	9,482円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,848円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,588円	
水痘	区分なし	10,593円	
B型肝炎	区分なし	8,067円	
ロタウイルスワクチン ロタリックス(1価)	区分なし	16,093円	
	予診のみ	3,993円	
ロタウイルスワクチン ロタテック(5価)	区分なし	11,066円	
	予診のみ	3,993円	
予診のみ	7歳6か月未満	3,993円	
	7歳6か月以上	3,168円	
特記事項			
同時接種で不適(予診のみ)となった場合は、請求は1件となります。			
請求は翌月10日までに郵送してください。※大人の予防接種に関する問い合わせ請求先は健康増進課です。			

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 **大網白里市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 健康増進課 郵便番号 299-3251 住所 千葉県大網白里市大網100番地2 TEL 0475-72-8321 FAX 0475-72-8322
--

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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核(BCG)	区分なし	7,730円	
Hib	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	9,900円	
予診のみ	区分なし	3,110円	
特記事項			
同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件の請求となります。 「実績報告書」及び「請求書」の押印は、朱肉を使用する印鑑で押印してください。(シャチハタ使用不可)			

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 大多喜町

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康福祉課
 郵便番号 298-0292 住 所 千葉県夷隅郡大多喜町大多喜93番地
 TEL 0470-82-2168 FAX 0470-82-4461

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	11,450円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,390円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,680円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,190円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,920円	
麻しん	区分なし	6,810円	
風しん	区分なし	6,810円	
日本脳炎	区分なし	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	7,020円	
H i b	区分なし	7,720円	
小児の肺炎球菌	区分なし	10,860円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	8,490円	
B型肝炎	区分なし	6,560円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	13,270円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	8,480円	
予診のみ	区分なし	2,010円	
特記事項 同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件の請求となります。			

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 御 宿 町

【問い合わせ】
 市町村担当課名 保健福祉課
 郵便番号 299-5192 住 所 夷隅郡御宿町須賀1522
 TEL 0470-68-6717 FAX 0470-68-7183

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	11,450円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	区分なし	5,390円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	区分なし	5,680円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	10,190円	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	10,920円	
麻しん	区分なし	6,810円	
風しん	区分なし	6,810円	
日本脳炎	区分なし	7,270円	
結核（BCG）	区分なし	7,020円	
H i b	区分なし	7,720円	
小児の肺炎球菌	区分なし	10,860円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	8,490円	
B型肝炎	区分なし	6,560円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価		13,270円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価		8,480円	
予診のみ	区分なし	2,010円	
特記事項 同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件の請求となります。			

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 柏市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康増進課
 郵便番号 277-0004 住 所 柏市柏下65-1
 TEL 04-7128-8166 FAX 04-7164-1263

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)	対象者	11,170円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	対象者	5,681円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	対象者	4,660円	
不活化ポリオ(IPV)	対象者	9,865円	
麻しん風しん混合(MR)	1期	11,785円	
	2期	10,485円	
麻しん	1期	8,210円	
	2期	6,910円	
風しん	1期	8,221円	
	2期	6,921円	
日本脳炎	0歳から5歳	7,445円	
	6歳以上	5,580円	
結核(BCG)	対象者	8,430円	
Hib	対象者	8,424円	
小児の肺炎球菌	対象者	11,940円	
ヒトパピローマウイルス	対象者	16,280円	
水痘	対象者	10,080円	
B型肝炎	対象者	6,416円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価		14,340円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価		9,313円	
予診のみ	予診のみ	2,370円	

特記事項

- ・同時接種予定の方が不適となった場合、「予診のみ」の委託料の支払いは1件です。対象の予診票1枚のみ送付願います。
- ・定期接種実施要領の規定以外での接種、接種間隔不足等による対象外の者への予診は、支払いできません。

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 **勝 浦 市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 299-5292 TEL 0470-73-6614	市民課 住 所 勝浦市新官1343-1 FAX 0470-73-4283
---	--

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	11,450円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,390円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,680円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,190円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,920円	
麻しん	区分なし	6,810円	
風しん	区分なし	6,810円	
日本脳炎	区分なし	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	7,020円	
Hib	区分なし	7,720円	
小児の肺炎球菌	区分なし	10,860円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	8,490円	
B型肝炎	区分なし	6,560円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	13,270円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	8,480円	
予診のみ	区分なし	2,010円	
特記事項			

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 香 取 市

【問い合わせ】
 市町村担当課名健康づくり課
 郵便番号287-8501 住 所香取市佐原口2127
 TEL0478-50-1235 FAX0478-54-7462

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	11,363円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,874円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,643円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,208円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,868円	
麻しん			
風しん			
日本脳炎	区分なし	7,788円	
結核(BCG)	区分なし	7,513円	
Hib	区分なし	8,767円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,133円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	17,413円	
水痘	区分なし	9,163円	
B型肝炎	区分なし	6,391円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,213円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,483円	
予診のみ	区分なし	3,168円	
特記事項			
<ul style="list-style-type: none"> ・同時接種で見合わせとなった場合、予診のみの請求は1名につき1件としてください。 ・実施報告書・請求書の押印は朱肉を使用する印鑑で押印してください。(シヤチハタ印は受付不可) 			

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 鎌ヶ谷市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康増進課
 郵便番号 273-0195 住 所 鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2-6-1
 TEL 047-445-1390 FAX 047-445-8261

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	12,020円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	6,010円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,890円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,800円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	11,310円	
麻しん	区分なし	6,930円	
風しん	区分なし	6,930円	
日本脳炎	区分なし	7,440円	
結核(BCG)	区分なし	7,440円	
Hib	区分なし	8,150円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,810円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,600円	
水痘	区分なし	8,960円	
B型肝炎	区分なし	6,620円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,000円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,000円	
予診のみ	区分なし	3,260円	
特記事項 同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件としてご請求下さい。			

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 鴨川市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康福祉部健康推進課
 郵便番号 296-0033 住 所 鴨川市八色887番地1
 TEL 04-7093-7111 FAX 04-7093-7115

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）		11,780円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）		6,180円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	小学校就学前の乳幼児	5,950円	
	上記以外	5,130円	
不活化ポリオ（IPV）		10,520円	
麻しん風しん混合（MR）		11,230円	
麻しん		7,630円	
風しん		7,630円	
日本脳炎	小学校就学前の乳幼児	8,100円	
	上記以外	7,270円	
結核（BCG）		7,820円	
H i b		9,080円	
小児の肺炎球菌		12,440円	
ヒトパピローマウイルス		16,900円	
水痘		9,470円	
B型肝炎		6,950円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価		15,520円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価		10,790円	
予診のみ		2,880円	
特記事項			
・請求書及び実績報告書の宛名は「鴨川市長」でお願いします。			
・請求日は請求月の末日でお願いします。（例：令和2年4月分の請求は令和2年4月30日）			

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 **木更津市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 292-8501 TEL 0438-23-8376	健康推進課 住 所 木更津市朝日3-10-19 FAX 0438-25-1350
---	--

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円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,800円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,800円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,100円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,200円	
風しん	区分なし	7,300円	
日本脳炎	区分なし	7,700円	
結核(BCG)	区分なし	7,800円	
Hib	区分なし	8,700円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,100円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	9,200円	
B型肝炎	区分なし	6,300円	ビームゲン
	区分なし	6,600円	ヘプタバックス
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,200円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,400円	
予診のみ	区分なし	2,500円	
特記事項			
・法人格の場合、請求書に法人印及び代表者印を押印してください。			
・同時接種を予定していた者が見合わせとなった場合、1人につき「予診のみ」1件の請求をお願いします。			

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 君津市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 保健福祉部健康づくり課
 郵便番号 299-1152 住所 君津市久保3-1-1
 TEL 0439-57-2233 FAX 0439-57-2234

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円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,800円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,800円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,100円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,200円	
風しん	区分なし	7,300円	
日本脳炎	区分なし	7,700円	
結核(BCG)	区分なし	7,800円	
Hib	区分なし	8,700円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,100円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	9,200円	
B型肝炎	区分なし	6,300円	ビームゲン
	区分なし	6,600円	ヘプタバックス
	区分なし	15,200円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,200円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,400円	
予診のみ	区分なし	2,500円	
特記事項 ・同時接種を予定していた者が見合わせになった場合は、一人につき「予診のみ」1件の請求をお願いします。			

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 鋸南町

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 299-1902 TEL 0470-50-1172	保健福祉課 住所 千葉県安房郡鋸南町保田560 FAX 0470-55-4148
---	--

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	11,780円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	6,180円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	小学校就学前の乳幼児	5,950円	
	上記以外	5,130円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,520円	
麻しん風しん混合(MR)	1期・2期	11,230円	
麻しん	区分なし	7,630円	
風しん	区分なし	7,630円	
日本脳炎	小学校就学前の乳幼児	8,100円	
	上記以外	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	7,820円	
Hib	区分なし	9,080円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,440円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,900円	
水痘	区分なし	9,470円	
B型肝炎	区分なし	6,950円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,520円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,790円	
予診のみ		2,880円	
特記事項			

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 **九十九里町**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康福祉課健康指導係
 郵便番号 283-0195 住 所 九十九里町片貝4099番地
 T E L 0475-70-3182 F A X 0475-76-7541

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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核（BCG）	区分なし	7,730円	
H i b	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	区分なし	9,900円	
予診のみ		3,110円	
特記事項 同時接種で不適（予診のみ）となった場合は、1人につき1件分をお願いいたします。			

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 神 崎 町

【問い合わせ】 市町村担当課名 保健福祉課 郵便番号 289-0221 住 所 香取郡神崎町神崎本宿96番地 TEL 0478-72-1603 FAX 0478-72-1605

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	11,446円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,957円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,726円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,291円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,280円	
麻しん	区分なし	7,376円	
風しん	区分なし	7,387円	
日本脳炎	区分なし	8,229円	
結核(BCG)	区分なし	7,288円	
H i b	区分なし	8,850円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,216円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	17,496円	
水痘	区分なし	9,246円	
B型肝炎	区分なし	6,474円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,296円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,566円	
予診のみ		2,950円	
特記事項			

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 栄 町

【問い合わせ】

【子ども担当課名】

福祉・子ども課
(子育て包括支援センター)

郵便番号 270-1516

住所 印旛郡栄町安食938-1

TEL 0476-37-7185

FAX 0476-33-7765

【成人担当課名】

健康介護課

郵便番号 270-1592

住所 印旛郡栄町安食台1-2

TEL 0476-33-7708

FAX 0476-80-1358

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カ月から90カ月未満	11,420円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3カ月から90カ月未満	5,890円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	3カ月から90カ月未満	6,220円	
	11歳から13歳未満	5,340円	
不活化ポリオ(IPV)	3カ月から90カ月未満	10,210円	
麻しん風しん混合(MR)	1期 12カ月から24カ月未満	10,840円	
	2期 5歳から7歳未満(年長)	10,840円	
麻しん	1期 12カ月から24カ月未満	7,320円	
	2期 5歳から7歳未満(年長)		
風しん	1期 12カ月から24カ月未満	6,660円	
	2期 5歳から7歳未満(年長)		
日本脳炎	1期 6カ月から90カ月未満	7,820円	
	1期 9歳から20歳未満	7,030円	
	2期 9歳から20歳未満		
結核(BCG)	1歳未満	7,430円	
Hib	2カ月から5歳未満	8,860円	
小児の肺炎球菌	2カ月から5歳未満	12,130円	
ヒトパピローマウイルス	小学6年生から高校1年生相当	16,560円	
水痘	12カ月から36カ月未満	9,160円	
B型肝炎	1歳未満	6,370円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日後から24週0 日後までの間	14,880円	
	予診のみ	3,990円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日後から32週0 日後までの間	9,860円	
	予診のみ	3,990円	
予診のみ	90か月未満	3,990円	
	90か月以上	3,170円	

特記事項 ※① 同時接種で、予診票のみとなった場合、請求は1件になります。
定期接種実施要領の規定以外での接種は支払い不可。

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 佐倉市

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 285-0825 TEL 043-485-6711	健康増進課 住所 佐倉市江原台2-27 FAX 043-485-6714
---	--

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)	1期 (3か月から7歳6か月未 満)	11,498円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	1期 (3か月から7歳6か月未 満)	5,973円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	1期(3か月から7歳6か月未 満)	5,742円	
	2期(11歳から13歳未 満)	4,917円	
不活化ポリオ(IPV)	1期(3か月から7歳6か月未 満)	10,307円	
麻しん風しん混合(MR)	1・2期	10,974円	
麻しん	1・2期	7,392円	
風しん	1・2期	7,403円	
日本脳炎	1期(6か月から7歳6か月未 満)	7,887円	
	2期(9歳から13歳未 満) 経過措置含む	7,062円	
結核(BCG)	1歳未満	7,612円	
Hib	2か月から5歳未満	8,866円	
小児の肺炎球菌	2か月から5歳未満	12,232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16年4月2日~平成 21年4月1日生まれ)の女子	16,687円	
水痘	1歳から3歳未満	9,262円	
B型肝炎	1歳未満	6,549円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	出生6週0日から24週0日後まで	14,982円	
	予診のみ	3,927円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	出生6週0日から32週0日後まで	9,955円	
	予診のみ	3,927円	
予診のみ	乳幼児(7歳6か月未満)	3,927円	
	学童(7歳6か月以上)	3,102円	

特記事項

同時接種で不適(予診のみ)となった場合は、1名につき1件の請求となります。

「請求書」と「実績報告書」に押印する印鑑は同一のものを使用してください。

令和2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 **山 武 市**

【問い合わせ】
市町村担当課名 保健福祉部健康支援課
郵便番 289-1392 住 所 千葉県山武市殿台296番地
T E L 0475-80-1172 F A X 0475-80-1177

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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核（BCG）	区分なし	7,730円	
H i b	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	区分なし	9,900円	
予診のみ	区分なし	3,110円	
特記事項 同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件の請求でお願いします。			

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 酒々井町

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 285-8510 TEL 043-496-0090	酒々井町保健センター 住所 印旛郡酒々井町中央台4-10-1 FAX 043-496-8453
---	---

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か月以上6歳未満	11,000円	
	6歳以上90か月未満	10,250円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3か月以上6歳未満	5,600円	
	6歳以上90か月未満	4,850円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	3か月以上6歳未満	5,650円	
	6歳以上90か月未満	4,900円	
	11歳以上13歳未満	4,900円	
不活化ポリオ(IPV)	3か月以上6歳未満	9,800円	
	6歳以上90か月未満	9,050円	
麻しん風しん混合(MR)	12か月以上24か月未満・2期 のうち5歳以上6歳未満	10,400円	
	2期のうち6歳	9,650円	
麻しん	12か月以上24か月未満・2期 のうち5歳以上6歳未満	6,900円	
	2期のうち6歳	6,150円	
風しん	12か月以上24か月未満・2期 のうち5歳以上6歳未満	7,000円	
	2期のうち6歳	6,250円	
日本脳炎	6か月以上6歳未満	7,400円	
	6歳以上20歳未満	6,650円	
結核(BCG)	1歳未満	7,300円	
Hib	2か月以上5歳未満	8,400円	
小児の肺炎球菌	2か月以上5歳未満	11,700円	
ヒトパピローマウイルス	小学6年生から高校1年生に相当 する年齢の者	15,900円	
水痘	1歳以上3歳未満	9,000円	
B型肝炎	1歳未満	6,300円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日以上24週0日未満	14,500円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日以上出生32週0日未 満	9,500円	
予診のみ		2,860円	
特記事項 同時接種で不適(予診のみ)になった場合は、1名につき1件の請求となります。			

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 芝山町

【問い合わせ】
 市町村担当課名 福祉保健課（芝山町保健センター）
 郵便番号 289-1624 住 所 山武郡芝山町小池980番地
 TEL 0479-77-1891 FAX 0479-77-1970

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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核(BCG)	区分なし	7,730円	
Hib	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	9,900円	
予診のみ		3,110円	
特記事項 同時接種で不適（予診のみ）となった場合、1名につき1件の請求となります。			

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 白子町

【問い合わせ】			
市町村担当課名	白子町	健康福祉課	健幸づくり係
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
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	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（M R）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週0 日後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週0 日後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒ ブ）、小児用13価肺炎球菌ワ クチン、B型肝炎、百日せ き・ジフテリア・破傷風・不 活化ポリオ混合（4種混 合）、百日せき・ジフテリ ア・破傷風混合（3種混 合）、結核（BCG）、麻しん 風しん混合（MR）、水痘、日 本脳炎（生後6月～90月）、 不活化ポリオ（単抗原）、ジ フテリア・破傷風混合（DT:1 期）、麻しん単抗原、風しん 単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳未 満）、ジフテリア・破傷風混 合（DT:2期）、子宮頸がん （HPV）	2,970円	
特記事項			

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 白井市

【問い合わせ】 市町村担当課 郵便番号270-1492 TEL 047-497-3495	健康子ども部健康課保健予防班 住所千葉県白井市復1123 FAX 047-492-3033
---	---

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)	生後3か月～7歳6か月未満	11,715円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	生後3か月～7歳6か月未満	6,226円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	11歳以上13歳未満	5,203円	
不活化ポリオ(IPV)		10,560円	
麻しん風しん混合(MR)	1期(1歳～2歳未満)	11,253円	
	2期(就学前1年間)	11,253円	
麻しん	1期(1歳～2歳未満)	7,678円	
	2期(就学前1年間)	7,678円	
風しん	1期(1歳～2歳未満)	8円	
	2期(就学前1年間)	8円	
日本脳炎	1期(生後6か月～7歳6か月)	8,173円	
	2期(9歳以上13歳未満)	7,348円	※特例(1期・2期)を含む
結核(BCG)	1歳未満	7,865円	
Hib	生後2か月～5歳未満	9,119円	
小児の肺炎球菌	生後2か月～5歳未満	12,485円	
ヒトパピローマウイルス	中学1年生～高校1年生の女子	18,865円	※接種希望があれば、白井市健康課に相談する
水痘	1歳～3歳未満	9,548円	
B型肝炎	1歳未満	6,993円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	生後6週に至った日から、 生後24週に至る日	15,323円	
	予診のみ	3,168円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	生後6週に至った日から、 生後32週に至る日	10,593円	
	予診のみ	3,168円	
予診のみ		3,168円	
特記事項			
請求は、予防接種実施月の翌月10日までをお願いします。			
定期接種実施要領の規定以外での接種及び接種間隔不足等による対象外の者への予診は、支払いできません。			

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 匝 瑛 市

【問い合わせ】	
市町村担当課名	健康管理課
郵便番号 289-2144	住 所 匝瑛市八日市場イ2408-1
T E L 0479-73-1200	F A X 0479-73-6223

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	11,583円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,984円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,401円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,318円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,978円	
麻しん	区分なし	7,403円	
風しん	区分なし	7,414円	
日本脳炎	1期	7,898円	
	2期	7,073円	
結核(BCG)	区分なし	7,623円	
H i b	区分なし	8,877円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,243円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,698円	
水痘	区分なし	9,273円	
B型肝炎	区分なし	6,692円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	14,993円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	9,966円	
予診のみ	区分なし	2,000円	
特記事項			
予診のみの請求については、同時接種を予定していた場合、児1人につき1件の請求とする。			

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

【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円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,800円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,800円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,100円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,200円	
風しん	区分なし	7,300円	
日本脳炎	区分なし	7,700円	
結核(BCG)	区分なし	7,800円	
Hib	区分なし	8,700円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,100円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	9,200円	
B型肝炎	ビームゲン	6,300円	
	ヘプタボックス	6,600円	
	区分なし	15,200円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	10,400円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	2,500円	
予診のみ	区分なし		
特記事項			
・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。			

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 **多古町**

【問い合わせ】 市町村担当課名 保健福祉課 郵便番号289-2241 住 所香取郡多古町多古2848 TEL0479-76-3185 FAX0479-76-3186

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	11,100円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	区分なし	4,600円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	区分なし	4,900円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	9,900円	
麻しん風しん混合（MR）	区分なし	9,700円	
麻しん	区分なし	7,000円	
風しん	区分なし	6,500円	
日本脳炎	区分なし	7,500円	
結核（BCG）	区分なし	7,300円	
H i b	区分なし	8,500円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,900円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	17,200円	
水痘	区分なし	8,200円	
B型肝炎	区分なし	6,400円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	区分なし	15,000円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	区分なし	10,000円	
予診のみ	区分なし	2,100円	
特記事項			

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 **館山市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 294-0045 TEL 0470-23-3113	健康課 住所 館山市北条740-1 (館山市コミュニティセンター2階) FAX 0470-22-6560
---	---

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	11,780円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	6,180円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	小学校就学前の乳幼児	5,950円	
	上記以外	5,130円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,520円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	11,230円	
麻しん	区分なし	7,630円	
風しん	区分なし	7,630円	
日本脳炎	小学校就学前の乳幼児	8,100円	
	上記以外	7,270円	
結核(BCG)	区分なし	7,820円	
Hib	区分なし	9,080円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,440円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,900円	
水痘	区分なし	9,470円	
B型肝炎	区分なし	6,950円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価		15,520円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価		10,790円	
予診のみ	区分なし	2,880円	
特記事項			

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 千葉市

【問い合わせ】

市町村担当課名 千葉市保健所感染症対策課
 郵便番号 〒261-8755 住所 千葉市美浜区幸町1-3-9
 TEL 043-238-9941 FAX 043-238-9932

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歳未満	12,732円	
	3歳以上6歳未満	11,302円	
	6歳以上	10,477円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3歳未満	7,271円	
	3歳以上6歳未満	5,841円	
	6歳以上	5,016円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	3歳未満	7,015円	
	3歳以上6歳未満	5,585円	
	6歳以上	4,760円	
不活化ポリオ(IPV)	3歳未満	11,580円	
	3歳以上6歳未満	10,150円	
	6歳以上	9,325円	
麻しん風しん混合(MR)	1期	12,032円	
	2期(3歳以上6歳未満)	10,602円	
	2期(6歳以上)	9,777円	
麻しん	1期	8,618円	
	2期(3歳以上6歳未満)	7,188円	
	2期(6歳以上)	6,363円	
風しん	1期	8,607円	
	2期(3歳以上6歳未満)	7,177円	
	2期(6歳以上)	6,352円	
日本脳炎	3歳未満	9,082円	
	3歳以上6歳未満	7,652円	
	6歳以上	6,827円	
結核(BCG)	3歳未満	8,858円	
	3歳以上6歳未満	7,428円	
	6歳以上	7,428円	
Hib	3歳未満	10,103円	
	3歳以上6歳未満	8,673円	
	6歳以上	7,848円	
小児の肺炎球菌	3歳未満	13,490円	
	3歳以上6歳未満	12,060円	
	6歳以上	11,235円	
ヒトパピローマウイルス	6歳以上	16,481円	
	3歳未満	10,499円	
	3歳以上6歳未満	9,069円	
水痘	6歳以上	8,244円	
	3歳未満	7,821円	
	3歳以上6歳未満	6,391円	
B型肝炎	6歳以上	5,566円	
	3歳未満	16,280円	
	3歳以上6歳未満	16,280円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	3歳未満	11,253円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	3歳未満	11,253円	
予診のみ	6歳未満	3,795円	
	6歳以上	2,970円	
特記事項			
<ul style="list-style-type: none"> ・同時接種を予定していた者が接種否となった場合、「予診のみ」の委託料は1人につき1件の支払いとなります。 ・「請求書」及び「実績報告書」に押印する印鑑は同一のものを使用し、印影が鮮明になるように押してください。(シャチハタ不可) ・法人の代表者(=理事長)以外の名義で請求または受領の場合は、代表者から請求者、受領者への委任の届出をご提出ください。 			
※年齢区分の記載は請求する際の区分であり、定期接種対象期間とは異なります。			

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 銚子市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康づくり課
 郵便番号 288-0047 住 所 銚子市若宮町4-8
 TEL 0479-24-8070 FAX 0479-24-8071

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	11,190円	
	予診のみ	3,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,600円	
	予診のみ	3,630円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,090円	
	予診のみ	2,880円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	9,930円	
	予診のみ	3,630円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,590円	
	予診のみ	3,630円	
麻しん	区分なし	7,010円	
	予診のみ	3,630円	
風しん	区分なし	7,030円	
	予診のみ	3,630円	
日本脳炎	生後6月～7歳6月未満	7,510円	1期
	予診のみ(1期)	3,630円	
	9歳～13歳未満	6,760円	2期
	9歳～20歳未満	6,760円	1期(特例)
	13歳～20歳未満	6,760円	2期(特例)
	予診のみ(2期・1、2期(特例))	2,880円	
結核(BCG)	区分なし	7,610円	
	予診のみ	3,630円	
Hib	生後2月～生後60月未満	8,490円	
	予診のみ	3,630円	
小児の肺炎球菌	生後2月～生後60月未満	12,490円	
	予診のみ	3,630円	
ヒトパピローマウイルス	小学6年生から高校1年 生相当の女子(平成16年4月2 日から平成21年4月1日生まれ)	16,380円	
	予診のみ	2,880円	
水痘	区分なし	8,880円	
	予診のみ	3,630円	
B型肝炎	生後2月～生後12月未満	6,560円	
	予診のみ	3,630円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	区分なし	14,930円	
	予診のみ	3,630円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	区分なし	10,200円	
	予診のみ	3,630円	
予診のみ	※各予防接種の項目を参照		

特記事項

「請求書」及び「実績報告書」に押印する印鑑は同一のものを使用し、印影が鮮明になるように押してください。(スタンプ印は不可)

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 長 生 村

【問い合わせ】

市町村担当課名 長生村 健康推進課 健康指導係
 郵便番号 299-4394 住 所 長生村本郷1番地77
 TEL 0475-32-6800 FAX 0475-32-6802

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）	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（MR）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
Hib	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週0日後 まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週0日後 まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒブ）、 小児用13価肺炎球菌ワクチン、B 型肝炎、百日せき・ジフテ リア・破傷風・不活化ポリオ混 合（4種混合）、百日せき・ジフテ リア・破傷風混合（3種混合）、 結核（BCG）、麻しん風しん混合 （MR）、水痘、日本脳炎（生後6 月～90月）、不活化ポリオ（単 抗原）、ジフテリア・破傷風混 合（DT:1期）、麻しん単抗原、 風しん単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳未 満）、ジフテリア・破傷風混合 （DT:2期）、子宮頸がん（HPV）	2,970円	
特記事項			

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 **長 南 町**

【問い合わせ】			
市町村担当課名	長南町	健康保険課	健康管理係
郵便番号	297-0192	住所	長南町長南2110番地
T E L	0475-46-3392	F A X	0475-46-1390

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）	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（M R）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週0日 後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週0日 後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒ ブ）、小児用13価肺炎球菌ワ クチン、B型肝炎、百日せき・ ジフテリア・破傷風・不活化 ポリオ混合（4種混合）、百日 せき・ジフテリア・破傷風混 合（3種混合）、結核 （BCG）、麻しん風しん混合 （MR）、水痘、日本脳炎（生 後6月～90月）、不活化ポリオ （単抗原）、ジフテリア・破 傷風混合（DT:1期）、麻しん 単抗原、風しん単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳未 満）、ジフテリア・破傷風混 合（DT:2期）、子宮頸がん （HPV）	2,970円	
特記事項			

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 **東 金 市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 〒283-0005 TEL 0475-50-1173	市民福祉部健康増進課 住 所 東金市田間三丁目9番地1 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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核(BCG)	区分なし	7,730円	
Hib	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	9,900円	
予診のみ	区分なし	3,110円	
特記事項 同時接種で予診のみとなった場合は、1名につき1件の請求となります。			

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 **東 庄 町**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 東庄町健康福祉課
 郵便番号 289-0612 住 所 東庄町石出2692番地4
 T E L 0478-80-3300 F A X 0478-80-3112

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	11,363円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,874円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,643円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,208円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,868円	
麻しん	区分なし		
風しん	区分なし		
日本脳炎	区分なし	7,788円	
結核(BCG)	区分なし	7,513円	
H i b	区分なし	8,767円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,133円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	17,413円	
水痘	区分なし	9,163円	
B型肝炎	区分なし	6,391円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	15,213円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	10,483円	
予診のみ	区分なし	3,168円	
特記事項			

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 **富 里 市**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康推進課
 郵便番号 286-0291 住 所 富里市七栄652-1
 T E L 0476-93-4121 F A X 0476-93-2422

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）	乳幼児（3月以上）	11,130円	
	小学生（90月未満）	10,380円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	乳幼児（3月以上）	5,641円	
	小学生（90月未満）	4,891円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	小6（11歳以上13歳未満）	4,660円	
不活化ポリオ（IPV）	乳幼児（3月以上）	9,975円	
	小学生（90月未満）	9,225円	
麻しん風しん混合（MR）	乳幼児	10,635円	
麻しん	乳幼児	7,060円	
風しん	乳幼児	7,071円	
日本脳炎	乳幼児	7,555円	
	小学生	6,805円	
結核（BCG）	12月未満	7,070円	
H i b	2月以上60月未満	8,534円	
小児の肺炎球菌	2月以上60月未満	11,900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	16,430円	
水痘	12月以上36月未満	8,930円	
B型肝炎	12月未満	6,442円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	乳幼児	14,650円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	乳幼児	9,623円	
予診のみ	区分なし	2,880円	
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢区分の乳幼児は、小学校就学前の3月31日までとする。 ・予診のみの請求は、同時接種の場合であっても、1名につき1件の請求とする。 ・請求は、接種月の翌月10日（土・日・祝日の場合は翌平日）までに郵送してください。 		

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 長柄町

【問い合わせ】			
市町村担当課名	長柄町	健康福祉課	健康管理係
郵便番号	297-0298	住所	長柄町桜谷712番地
T E L	0475-35-2414	F A X	0475-35-2459

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）	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（M R）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週0 日後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週0 日後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒ ブ）、小児用13価肺炎球菌ワ クチン、B型肝炎、百日せ き・ジフテリア・破傷風・不 活化ポリオ混合（4種混 合）、百日せき・ジフテリ ア・破傷風混合（3種混 合）、結核（BCG）、麻しん 風しん混合（MR）、水痘、日 本脳炎（生後6月～90月）、 不活化ポリオ（単抗原）、ジ フテリア・破傷風混合（DT:1 期）、麻しん単抗原、風しん 単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳未 満）、ジフテリア・破傷風混 合（DT:2期）、子宮頸がん （HPV）	2,970円	
特記事項			

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 **流山市**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康福祉部 健康増進課
 郵便番号 270-0121 住所 流山市西初石4-1433-1
 TEL 04-7154-0331 FAX 04-7155-5949

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	11,157円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	6,144円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,917円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,002円	
麻しん風しん混合(MR)	1期	12,397円	
	2期	10,967円	
麻しん	区分なし	8,822円	
風しん	区分なし	8,833円	
日本脳炎	6歳以下	7,615円	
	7歳以上	7,062円	
結核(BCG)	区分なし	9,042円	
Hib	区分なし	8,561円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,927円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,687円	
水痘	区分なし	9,058円	
B型肝炎	区分なし	6,473円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価		14,778円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価		9,683円	
予診のみ	区分なし	3,927円	
特記事項			

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 習志野市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康支援課
 郵便番号 275-8601 住所 習志野市鷺沼2-1-1
 TEL 047-453-2922 FAX 047-451-4822

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ヵ月～7歳6ヵ月未満	12,133円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3歳未満	6,644円	
	3歳以上	6,039円	
	小学生以上	5,214円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	1期	5,808円	
	2期	4,983円	
不活化ポリオ(IPV)	3ヵ月～7歳6ヵ月未満	10,758円	
麻しん風しん混合(MR)	1期対象者	11,418円	
	2期対象者	10,813円	
麻しん	1期対象者	7,898円	
	2期対象者	7,293円	
風しん	1期対象者	7,909円	
	2期対象者	7,304円	
日本脳炎	1期3歳未満	8,393円	
	1期3歳以上	7,788円	
	2期	6,963円	
	特例1期	6,963円	
	特例2期	6,963円	
結核(BCG)	1歳未満	8,118円	
Hib	2ヵ月～5歳未満	9,218円	
小児の肺炎球菌	2ヵ月～5歳未満	12,353円	
ヒトパピローマウイルス	小学6年生～高校1年生	16,588円	
水痘	1歳～3歳未満	9,768円	
B型肝炎	1歳未満	7,161円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	出生6週0日後から24週0日 後まで	15,488円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	出生6週0日後から32週0日 後まで	10,461円	
予診のみ		3,168円	

特記事項

- ・同時接種で予診のみになった場合は、1件のみの請求となります。
- ・日本脳炎の特例対象者は、「13歳以上用予診票」以外は保護者の同伴が必要です。
- ・長期療養者の委託料についてはお問い合わせください。

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 成田市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 成田市健康こども部健康増進課
 郵便番号 286-0017 住所 成田市赤坂1-3-1
 TEL (0476) 27-1111 FAX (0476) 27-1114

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)	乳幼児	11,693円	
	学童	10,868円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	乳幼児	6,204円	
	学童	5,379円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	乳幼児	5,973円	
	学童	5,148円	
不活化ポリオ(IPV)	乳幼児	10,373円	
	学童	9,548円	
麻しん風しん混合(MR)	幼児	11,033円	
麻しん	幼児	7,458円	
風しん	幼児	7,469円	
日本脳炎	乳幼児	7,953円	
	学童	7,128円	
結核(BCG)	乳児	7,678円	
Hib	乳幼児	8,932円	
小児の肺炎球菌	乳幼児	12,463円	
ヒトパピローマウイルス	学童	16,753円	
水痘	幼児	9,328円	
B型肝炎	乳児	7,005円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日後から24週0 日後まで	15,048円	
	予診のみ	3,828円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日後から32週0 日後まで	10,021円	
	予診のみ	3,828円	
予診のみ	区分なし	3,828円	
特記事項			

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 **野 田 市**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 保健センター 母子保健係
 郵便番号 278-0003 住 所 野田市鶴奉7-4
 TEL 04-7125-1188 FAX 04-7125-1001

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	10,957円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,468円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	5,237円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	9,802円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,462円	
麻しん	区分なし	6,887円	
風しん	区分なし	6,898円	
日本脳炎	区分なし	7,382円	
結核(BCG)	区分なし	6,807円	
Hib	区分なし	8,361円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,727円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,257円	
水痘	区分なし	8,757円	
B型肝炎	区分なし	5,930円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価		14,240円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価		9,213円	
予診のみ	区分なし	3,092円	
特記事項			

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 船橋市

【問い合わせ】	健康づくり課
市町村担当課名	住所 船橋市北本町1-16-55
郵便番号 273-8506	FAX 047-409-2934
TEL 047-409-3836	

種別	年齢区分	委託料（消費税を含む）		備考
		4/1~9/30	10/1~3/31	
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	12,190円	12,260円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合（DPT）	区分なし	6,600円	6,660円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期	6,600円	6,670円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
	2期	4,980円	5,050円	
	予診のみ	3,100円	3,160円	
不活化ポリオ（IPV）	区分なし	10,930円	11,000円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
麻しん風しん混合（M R）	1期	11,590円	11,660円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
	2期	11,590円	11,660円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
麻しん	1期	8,010円	8,080円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
	2期	8,010円	8,080円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
風しん	1期	8,030円	8,090円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
	2期	8,030円	8,090円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
日本脳炎	1期	8,510円	8,580円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
	2期	6,890円	6,960円	
	予診のみ	3,100円	3,160円	
結核（BCG）	区分なし	8,230円	8,300円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
H i b	区分なし	8,400円	8,470円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
小児の肺炎球菌	区分なし	11,730円	11,800円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,520円	16,580円	
	予診のみ	3,100円	3,160円	
水痘	区分なし	9,090円	9,160円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
B型肝炎	区分なし	6,770円	6,840円	
	予診のみ	3,920円	3,990円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	区分なし		14,880円	
	予診のみ		3,990円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	区分なし		9,850円	
	予診のみ		3,990円	

予診のみ

※各予防接種の項目を参照

特記事項

- ・委託料単価は接種日に基づく
- ・他のワクチンと同時接種予定で見合わせとなった場合、「予診のみ」の請求は1種類（1件分）のみとすること

なお、以下の場合は支払い不可

- ・法定年齢以外の者への接種
- ・定期接種実施要領の規定以外での接種
- ・医学的な理由以外（接種間隔等）の理由により対象外となる者への予診

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 **富 津 市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 293-8506 TEL 0439-80-1268	健康づくり課 住 所 富津市下飯野2443 FAX 0439-80-1350
---	--

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円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	区分なし	5,800円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	区分なし	4,800円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,100円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,200円	
風しん	区分なし	7,300円	
日本脳炎	区分なし	7,700円	
結核(BCG)	区分なし	7,800円	
Hib	区分なし	8,700円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,100円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,700円	
水痘	区分なし	9,200円	
B型肝炎	区分なし	6,300円	ピームゲン
	区分なし	6,600円	ヘプタボックス
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	生後2か月～24週まで	15,200円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	生後2か月～32週まで	10,400円	
予診のみ	区分なし	2,500円	
特記事項			
同時接種での「予診のみ」は、1人につき1件の請求でお願いします。 実績報告書及び請求書の押印は、朱肉を使用する印鑑でお願いします。(シヤチハタ不可)			

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 松戸市

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 271-0072 TEL 047-366-7484	健康推進課 住所 松戸市竹ヶ花74-3 松戸市中央保健福祉センター内 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	12,144円	
	予診のみ	4,103円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	3か月から7才6か月未満	6,539円	
	予診のみ	4,103円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	11才から13才未満	5,166円	
	予診のみ	3,278円	
不活化ポリオ(IPV)	3か月から7才6か月未満	10,934円	
	予診のみ	4,103円	
麻しん風しん混合(MR)	1期・2期	11,621円	
	予診のみ	4,103円	
麻しん	1期・2期	8,035円	
	予診のみ	4,103円	
風しん	1期・2期	8,041円	
	予診のみ	4,103円	
日本脳炎	6か月から7才6か月未満	8,514円	
	予診のみ	4,103円	
	9歳から20歳未満	7,689円	
結核(BCG)	1歳未満	8,239円	
	予診のみ	4,103円	
Hib	2か月から5歳未満	9,163円	
	予診のみ	4,103円	
小児の肺炎球菌	2か月から5歳未満	12,529円	
	予診のみ	4,103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16年4月2日から 平成21年4月1日生まれ)	16,984円	
	予診のみ	3,278円	
水痘	1歳から3歳未満	9,284円	
	予診のみ	4,103円	
B型肝炎	1歳未満	6,803円	
	予診のみ	4,103円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日後から24週0 日後まで	14,530円	
	予診のみ	4,103円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日後から32週0 日後まで	9,503円	
	予診のみ	4,103円	
予診のみ	各予防接種欄参照		
特記事項			
<ul style="list-style-type: none"> ・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。(シャチハタ不可) ・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。 ・請求については、予防接種実施月の翌月10日までに書類を送付願います。 <p>また、以下の場合は支払い不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法定年齢以外の者への接種 ・発熱、疾病の感染等の医学的理由による見合わせ以外の予診 ・その他定期接種実施要領の規定以外での接種 			

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 **南房総市**

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 294-8701 TEL 0470-36-1152	健康支援課 住所 南房総市谷向100番地 FAX 0470-36-1133
---	---

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)		11,780円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)		6,180円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	小学校就学前の乳幼児	5,950円	
	上記以外	5,130円	
不活化ポリオ(IPV)		10,520円	
麻しん風しん混合(MR)		11,230円	
麻しん		7,630円	
風しん		7,630円	
日本脳炎	小学校就学前の乳幼児	8,100円	
	上記以外	7,270円	
結核(BCG)		7,820円	
Hib		9,080円	
小児の肺炎球菌		12,440円	
ヒトパピローマウイルス		16,900円	
水痘		9,470円	
B型肝炎		6,950円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価		15,520円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価		10,790円	
予診のみ		2,880円	
特記事項			

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

睦 沢 町

【問い合わせ】

市町村担当課名 睦沢町 福祉課 子育て推進班
 郵便番号 299-4492 住 所 睦沢町下之郷1650番地1
 T E L 0475-44-2578 F A X 0475-44-2527

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)	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	1期(生後3～36月未満)	7,315円	
	1期(生後36～90月未満)	5,885円	
	2期(11歳以上13歳未満)	5,060円	
不活化ポリオ(IPV)	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合(MR)	1期(生後12月～24月未満)	12,540円	
	2期(5歳～7歳未満)	11,110円	
麻しん	1期(生後12月～24月未満)	8,943円	
	2期(5歳～7歳未満)	7,513円	
風しん	1期(生後12月～24月未満)	8,943円	
	2期(5歳～7歳未満)	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核(BCG)	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日から～出生24週0日 後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日から～出生32週0日 後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌(ヒ ブ)、小児用13価肺炎球菌ワ クチン、B型肝炎、百日せき・ ジフテリア・破傷風・不活化 ポリオ混合(4種混合)、百日 せき・ジフテリア・破傷風混 合(3種混合)、結核 (BCG)、麻しん風しん混合 (MR)、水痘、日本脳炎(生 後6月～90月)、不活化ポリオ (単抗原)、ジフテリア・破 傷風混合(DT:1期)、麻しん 単抗原、風しん単抗原	3,795円	
	日本脳炎(生後90月～20歳未 満)、ジフテリア・破傷風混 合(DT:2期)、子宮頸がん (HPV)	2,970円	
特記事項			

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 茂原市

【問い合わせ】			
市町村担当課名	茂原市	市民部	健康管理課
郵便番号	297-8511	住所	千葉県茂原市道表1番地
T E L	0475-20-1574	F A X	0475-20-1600

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）	生後3～36月未満	13,090円	
	生後36月～90月未満	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	7,491円	
	生後36月～90月未満	6,061円	
ジフテリア破傷風混合 （DT）	1期（生後3～36月未満）	7,315円	
	1期（生後36～90月未満）	5,885円	
	2期（11歳以上13歳未満）	5,060円	
不活化ポリオ（IPV）	生後3～36月未満	11,825円	
	生後36～90月未満	10,395円	
麻しん風しん混合（M R）	1期（生後12月～24月未満）	12,540円	
	2期（5歳～7歳未満）	11,110円	
麻しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
風しん	1期（生後12月～24月未満）	8,943円	
	2期（5歳～7歳未満）	7,513円	
日本脳炎	生後6～36月未満	9,405円	
	生後36月～90月未満	7,975円	
	生後90月～20歳未満	7,150円	
結核（BCG）	生後12月未満	9,526円	
H i b	生後2～36月未満	10,384円	
	生後36月～5歳未満	8,954円	
小児の肺炎球菌	生後2～36月未満	13,750円	
	生後36月～5歳未満	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	16,775円	
水痘	生後12～36月未満	10,890円	
B型肝炎	1歳未満	8,489円	
ロタウイルスワクチン （ロタリックス）1価	出生6週0日から～出生24週 0日後まで	16,830円	
	予診のみ	3,795円	
ロタウイルスワクチン （ロタテック）5価	出生6週0日から～出生32週 0日後まで	12,100円	
	予診のみ	3,795円	
予診のみ	b型インフルエンザ菌（ヒ ブ）、小児用13価肺炎球菌 ワクチン、B型肝炎、百日 せき・ジフテリア・破傷 風・不活化ポリオ混合（4 種混合）、百日せき・ジフ テリア・破傷風混合（3種 混合）、結核（BCG）、麻 しん風しん混合（MR）、水 痘、日本脳炎（生後6月～ 90月）、不活化ポリオ（単 抗原）、ジフテリア・破傷 風混合（DT:1期）、麻しん 単抗原、風しん単抗原	3,795円	
	日本脳炎（生後90月～20歳 未満）、ジフテリア・破傷 風混合（DT:2期）、子宮頸 がん（HPV）	2,970円	
特記事項			

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 **八 街 市**

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康増進課
 郵便番号 289-1192 住 所 八街市八街ほ35番地29
 T E L 043-443-1631 F A X 043-443-1742

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)	乳幼児	11,858円	
	小学生以上	11,033円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	乳幼児	6,138円	
	小学生以上	5,313円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	乳幼児	6,028円	
	小学生以上	5,203円	
不活化ポリオ(IPV)	乳幼児	10,703円	
	小学生以上	9,878円	
麻しん風しん混合(MR)	1期・2期	10,868円	
麻しん	1期・2期	7,634円	
風しん	1期・2期	7,711円	
日本脳炎	乳幼児	8,058円	
	第1期小学生以上	7,233円	
	第2期	7,233円	
結核(BCG)	区分なし	7,975円	
H i b	区分なし	9,262円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,628円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	17,083円	
水痘	区分なし	9,108円	
B型肝炎	区分なし	6,881円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス)1価	出生6週~24週0日	15,378円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック)5価	出生6週~32週0日	10,351円	
予診のみ	乳幼児	3,993円	
	小学生以上	3,168円	
特記事項			
※接種には、八街市の予診票を使用すること。			
※請求書及び実績報告書に押印する印鑑は同一のものを使用すること。			

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 八千代市

【問い合わせ】 市町村担当課名 郵便番号 TEL	276-0042 047-486-7250	子ども部 住所 FAX	母子保健課 八千代市ゆりのき台2-10 047-482-9513
-----------------------------------	--------------------------	-------------------	--

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)	1期（3か月から7歳6か月未満）	11,577円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	1期（3か月から7歳6か月未満）	6,088円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	1期（3か月から7歳6か月未満）	6,093円	
	2期（11歳から13歳未満）	5,268円	
不活化ポリオ(IPV)	1期（3か月から7歳6か月未満）	10,422円	
麻しん風しん混合(MR)	1期・2期	11,082円	
麻しん	1期・2期	7,523円	
風しん	1期・2期	7,518円	
日本脳炎	1期（6か月から7歳6か月未満）	8,002円	
	2期（9歳から13歳未満）	7,177円	
結核(BCG)	1歳未満	7,727円	
Hib	2か月から5歳未満	8,981円	
小児の肺炎球菌	2か月から5歳未満	12,347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日から平成19年4月1日生まれ)の女子	16,802円	
水痘	1歳から3歳未満	9,377円	
B型肝炎	1歳未満	6,852円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	出生6週0日後～24週0日後まで (令和2年8月1日以降に生まれた人)	15,433円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	出生6週0日後～32週0日後まで (令和2年8月1日以降に生まれた人)	10,703円	
予診のみ	乳幼児（7歳6か月未満）	3,987円	
	学童（7歳6か月以上）	3,162円	

特記事項

- ・日本脳炎経過措置対象者で7歳6か月から20歳未満への委託料は日本脳炎2期の年齢区分としてください。
- ・同時接種を行おうとして、見合わせた場合は、複数の予診票をホチキス止めし、1回分として請求してください。

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 **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 千葉県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	11,630円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	6歳未満	6,140円	
	6歳以上	5,320円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	5,910円	
	6歳以上	5,090円	
不活化ポリオ(IPV)	区分なし	10,480円	
麻しん風しん混合(MR)	区分なし	10,800円	
麻しん	区分なし	7,560円	
風しん	区分なし	7,570円	
日本脳炎	6歳未満	8,060円	
	6歳以上	7,230円	
結核(BCG)	区分なし	7,730円	
Hib	区分なし	9,040円	
小児の肺炎球菌	区分なし	12,400円	
ヒトパピローマウイルス	区分なし	16,860円	
水痘	区分なし	9,430円	
B型肝炎	区分なし	6,870円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	区分なし	14,930円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	区分なし	9,900円	
予診のみ	区分なし	3,110円	
特記事項 *同時接種で不適となった場合は、1人1件での請求をお願いします。			

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 四 街 道 市

【問い合わせ】
 市町村担当課名 健康増進課
 郵便番号 284-8555 住 所 四街道市鹿渡無番地
 T E L 043-421-6100 F A X 043-421-2125

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)	6歳未満	11,480円	
	6歳以上	10,650円	
百日せき ジフテリア 破傷風 混合(DPT)	6歳未満	5,950円	
	6歳以上	5,130円	
ジフテリア破傷風混合 (DT)	6歳未満	5,720円	
	6歳以上	4,900円	
不活化ポリオ(IPV)	6歳未満	10,320円	
	6歳以上	9,490円	
麻しん風しん混合(MR)	6歳未満	10,960円	
	6歳以上	10,140円	
麻しん	6歳未満	7,390円	
	6歳以上	6,570円	
風しん	6歳未満	7,400円	
	6歳以上	6,580円	
日本脳炎	6歳未満	7,870円	
	6歳以上	7,040円	
結核(BCG)	6歳未満	7,590円	
Hib	6歳未満	8,840円	
小児の肺炎球菌	6歳未満	12,210円	
ヒトパピローマウイルス	6歳以上	16,670円	
水痘	6歳未満	9,240円	
B型肝炎	6歳未満	6,530円	
ロタウイルスワクチン (ロタリックス) 1価	6歳未満	14,960円	
ロタウイルスワクチン (ロタテック) 5価	6歳未満	9,930円	
予診のみ	6歳未満	3,630円	
	6歳以上	2,880円	
特記事項			
<ul style="list-style-type: none"> ・同時接種を予定していて不適(予診のみ)となった場合、請求はひとり1件となります。 ・請求は接種月の翌月10日までに、3月分の請求日は3月31日としてください。 ・定期接種実施要領の規定以外での接種・予診は支払できません。 			