

市町名 **那須塩原市**

【問い合わせ】

市町担当課名 那須塩原市保健福祉部健康増進課
 郵便番号 325-0057
 住 所 那須塩原市黒磯幸町8-10
 T E L 0287-63-1100
 F A X 0287-63-1284

種 別	年齢区分	委託料 (消費税含む)	備考
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風 (DPT-IPV)	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	10,800 円	
ジフテリア、破傷風 (DT)	11歳以上13歳未満	5,724 円	通知は小学校6年生に送付
麻疹、風疹 (MR)	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	10,800 円	
	2期 平成23年4月2日～平成24年4月1日生まれ	10,800 円	
麻疹	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	5,724 円	
	2期 平成23年4月2日～平成24年4月1日生まれ	5,724 円	
風疹	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	5,184 円	
	2期 平成23年4月2日～平成24年4月1日生まれ	5,184 円	
日本脳炎	1期 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者	7,236 円	【特例対象についての注意】 ①平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた人は、20歳になるまでの間、定期予防接種の対象となります。 ②平成19年4月2日から平成21年10月1日までに生まれた人で、第1期（全3回）の接種を終えていない人は、9歳から13歳になるまでの間、定期予防接種の対象となります。
	2期 9歳以上13歳未満	7,236 円	
	特例対象 9歳から20歳未満にある者	7,236 円	
結核 (BCG)	1歳に至るまでの間にある者	5,724 円	
急性灰白髄炎 (不活化ポリオ)	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	8,316 円	
子宮頸がん	平成13年4月2日～平成18年4月1日生まれ	16,416 円	
H i b (インフルエンザ菌b型)	生後2月～生後60月に至るまでの間にある者	8,748 円	
小児用肺炎球菌	生後2月～生後60月に至るまでの間にある者	12,096 円	
水痘	生後12月～生後36月に至るまでの間にある者	8,316 円	
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	7,236 円	
予診のみ		0 円	

特記事項

- ・『請求書兼報告書』に代表者名の記載をお願いいたします。また、押印する印鑑については、代表者印を必ず押印してください。
- ・請求金額は、訂正印の使用が認められませんので、修正等が生じた場合は新規に作成してください。請求日や金額の内訳等、請求金額以外の修正は、訂正印で修正することができます（※修正テープ等は使用できません）。
- ・対象年齢外等により、定期接種に該当しない場合は支払い不可となりますので、ご注意ください。