

## 平成30年度 栃木県内定期予防接種の相互乗り入れ料金表（確定）

## 市町名 栃木市

## 【問い合わせ】

市町担当課名	健康増進課 予防係
郵便番号	328-0027
住 所	栃木市今泉町2丁目1番40号（栃木保健福祉センター内）
T E L	0282-25-3511
F A X	0282-25-3513

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	11,390 円	
ジフテリア、百日せき、破傷風（DPT）	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	5,990 円	
ジフテリア、破傷風（DT）	11歳以上13歳未満の者	4,748 円	
麻疹、風しん（MR）	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	9,523 円	
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ	9,523 円	対象は年長児相当
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	6,805 円	
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ	6,805 円	対象は年長児相当
風しん	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	6,881 円	
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ	6,881 円	対象は年長児相当
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	7,372 円	
	2期 9歳以上13歳未満の者	6,562 円	平成19年4月2日から平成21年10月1日生まれで9歳以上13歳未満の者の2期含む
	特例対象 9歳以上20歳未満の者	6,562 円	①平成7年4月2日から平成19年4月1日生まれで20歳未満の者の1期2期 ②平成19年4月2日から平成21年10月1日生まれで9歳以上13歳未満の者の1期不足分
結核（BCG）	1歳に至るまでの間にある者	7,264 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	9,780 円	
子宮頸がん	平成14年4月2日～平成19年4月1日生まれ	16,455 円	対象は小学6年生～高校1年生相当の女子
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	8,841 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	12,102 円	
水痘	生後12月～生後36月に至るまでの間にある者	8,916 円	
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	6,611 円	
予診のみ		1,400 円	注1

## 特記事項

注1 2種類以上の同時接種予定で、見合わせになった場合1件として請求してください。

『請求書兼報告書』に押印する印鑑については、医療法人の場合は、法人印をご使用ください。