

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 佐野市

【問い合わせ】

市町担当課名 佐野市健康増進課
郵便番号 327-0003
住 所 佐野市大橋町2042
T E L 0283-24-5770
F A X 0283-24-5701

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	11,310 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	6,680 円	
ジフテリア、破傷風 (DT)	11歳から13歳未満	6,680 円	勸奨対象は小学6年生相当の者ですが、13歳の誕生日前日まで助成しています。
麻しん、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	10,280 円	対象は、年長児相当
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ		
麻しん	1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	8,740 円	対象は、年長児相当
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ		
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	8,740 円	対象は、年長児相当
	2期 平成24年4月2日～平成25年4月1日生まれ		
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	8,740 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日生まれの者は、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日生まれて、1期（全3回）の接種を終わっていない者は、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		
	特例対象 9歳から20歳未満にある者		
結核 (BCG)	1歳に至るまでの間にある者	6,170 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	9,930 円	
子宮頸がん	小学6年生～高校1年生相当の女子	18,100 円	
H i b (インフルエンザ菌b型)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	9,100 円	
小児用肺炎球菌	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	12,020 円	
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	9,230 円	
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	6,500 円	
予診のみ		3,000 円	2種類以上の同時接種予定で見合わせとなった場合、1種類のための請求になります。予診票は請求するもののみ添付してください。

特記事項

- 『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。医療機関の名称は法人名もご記入ください。
- ★以下の場合は、支払い不可となります。ご注意ください。
 - 対象年齢（年齢区分）に該当しない場合（特に二種混合・MR・子宮頸がんについてはご注意ください）
 - 生ワクチン接種後、別のワクチンを接種するまでの間隔が27日以上あいていない場合
 - 不活化ワクチン接種後、別のワクチンを接種するまでの間隔が6日以上あいていない場合