

(様式6)

# 岐阜県広域化予防接種事業料金表(令和4年度)

市町村名 垂井町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電話	0584-22-1021
郵便番号	503-2121	F A X	0584-22-6648
所在地	垂井町990番地		

ワクチンの種類	年齢区分	委託料(消費税含む)	備考	
A 類	百日せきジフテリア破傷風混合(DPT)			
	ジフテリア破傷風混合(DT)	定期接種対象年齢	¥5,247	
	急性灰白髄炎	未就学児	¥10,692	
		就学児	¥9,647	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合(DPT-IPV)	未就学児	¥12,012	
		就学児	¥10,967	
	麻しん風しん混合(MR)	定期接種対象年齢	¥11,352	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,777	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,787	
	日本脳炎	未就学児	¥8,272	
		就学児	¥7,227	
	結核(BCG)	定期接種対象年齢	¥10,197	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)	定期接種対象年齢	¥9,251	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,782	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,852	
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,647	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,286	ビームゲン(0.5ml)
		¥7,040	ビームゲン(0.25ml)	
		¥7,078	ヘプタバックス(0.25ml)	
ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥10,120	ロタテック®	
		¥15,147	ロタリックス®	
特記事項				