

(様式5)

島根県定期予防接種広域化事業料金表

市町村名 海士町

問い合わせ先

担当課名	健康福祉課
郵便番号	684-0403
所在地	島根県隠岐郡海士町海士1490
電話番号	(代表) 08514-2-0111 (直通) 08514-2-1822
F A X	08514-2-0208

	ワクチンの種類	年齢区分	① 委託料 (円) (消費税を含む)	② ①の委託料の中の ワクチン代の有無	③ ②のワクチン代が別の 場合のワクチン料 金(円)	備 考 (自己負担金等)	接種不可料金 (円)
A類	B型肝炎		5,200	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型 (ヒブ)		7,900	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	小児用肺炎球菌		13価 10,400 15価 11,000	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	四種混合		9,400	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	五種混合		19,100	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	B C G		9,800	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	麻しん風しん混合 (MR)		8,300	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	水痘		7,900	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	日本脳炎		6,600	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	ヒトパピローマウイルス様粒子 (HPV)		9価 26,000 4価 16,200	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	ジフテリア破傷風混合 (DT)		4,500	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
	ロタウイルス感染症		13,000	ワクチン代 込 ・ 別		全額公費	なし
その他 (ポリオ、麻しん (単独)、風しん (単独)、三種混合)				ワクチン代 込 ・ 別			
B類	インフルエンザ (高齢者)		3,000	ワクチン代 込 ・ 別		全額自己負担	なし
	高齢者用肺炎球菌		6,000	ワクチン代 込 ・ 別		4,000	なし

①医療機関からの請求締切日 翌月10日 (目安)

②医療機関への委託料支払日 翌々月末日までに