

# 予防接種料金表 (自費分)

|         |         |
|---------|---------|
| インフルエンザ | 2,500 円 |
| 麻疹      | 6,500 円 |
| 風疹      | 6,500 円 |
| 麻疹・風疹混合 | 8,000 円 |
| 水痘      | 6,000 円 |
| おたふくかぜ  | 4,000 円 |
| 二種混合    | 4,000 円 |
| 三種混合    | 4,000 円 |
| B 型肝炎   | 5,000 円 |

※市町村等から補助のある予防接種につきましては、受付にお問い合わせください。

**かどた脳神経外科**