

## 保険適応外料金表

### ■ 診断書

(税込)

診断書（当財団所定）	4,000 円
診断書（生命保険診断書等 所定外）	7,000 円

※その他の各種証明書等はお問い合わせください。

### ■ 予防接種

(税込)

種類	ワクチン名	回数	1 回当たりの料金
麻疹・風疹の混合	MR	1	11,220 円
流行性耳下腺炎（ムンプス）	おたふく風邪	1	6,160 円
水痘（みずぼうそう）	水痘	1	9,020 円
帯状疱疹	シングリックス	2	21,000 円
RS ウイルス	アレックスビー	1	26,400 円
インフルエンザ	インフルエンザ H A（4 価）	1	4,000 円
新型コロナ	mRNA（1 価） [ファイザー社 コミナティ]	1	15,000 円
破傷風	破傷風トキソイド	3	4,400 円
B 型肝炎	HBS ビームゲン	3	7,920 円
肺炎球菌	ニューモバックス（23 価）	1	8,140 円
肺炎球菌	バクニューバンス（15 価）	1	11,550 円
子宮頸がん（HPV）	シルガード 9	3	26,400 円
診察のみ（診察で接種不可になる場合）			3,200 円

※詳細は、ホームページ：あなたの健康診断「予防接種」をご確認ください。

<お問い合わせ> 診療部医事課 TEL 043-246-8664 月～金(祝日除く) 9:00～16:00