

資料訂正のお願い

【訂正箇所】

1. 柏市予防接種医療機関説明会 資料P.37

带状疱疹(生)自己負担あり 委託料 **5,610円**

2. 令和7年度 柏市個別予防接種等指定医療機関名簿

・名戸ヶ谷病院

住所: 柏市新柏2-1-1

電話: 7167-8336

・名戸ヶ谷記念病院

住所: 柏市名戸ヶ谷687-4

電話: 7162-6166

・キャップスクリニック柏の葉

電話: 7197-2325



配布いたしました資料に誤りがございました。
訂正してお詫び申し上げます。

2 予診票と請求書:委託料

令和7年度から金額が変更となります (詳細は請求書及び実績報告書を御確認ください)

↓↓↓主な追加・変更となった委託料↓↓↓	R7年度 委託料(税込)	R6年度 委託料(税込)	R7-R6
子宮頸がん(9価)	29,285	27,908	1,377
帯状疱疹(不活化)自己負担あり	13,810	-	-
帯状疱疹(不活化)自己負担なし	21,310	-	-
帯状疱疹(生)自己負担あり	5,610	-	-
帯状疱疹(生)自己負担なし	8,110	-	-
柏市風しん抗体検査EIA法	6,750	6,952	▲202
柏市風しん抗体検査HI法	5,540	5,423	117