

# インフルエンザ・新型コロナウイルス予防接種のお知らせ

接種を希望される場合は、予約が必要となります。  
 下記の内容をご確認の上、電話にてお申し込みください。  
 インフルエンザと新型コロナウイルスの同時接種は行っていません。

## 1. インフルエンザ予防接種の予約・実施日 ☎0537-86-8511

| 対 象 者            | 予約受付                                | 実施日時                                                            | 実施場所  |
|------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------|
| 一 般<br>(高校生年齢以上) | 10/ 1(水)～<br>平日 14:00 ～ 16:00       | 10/14(火)～12/11(木)<br>毎週 月～木曜日<br>受付 14:00 ～ 14:30<br>開始 14:30 ～ | 内科外来  |
| 小 児<br>(中学生年齢以下) | 10/1(水)～ 1/9(金)<br>平日 14:00 ～ 16:00 | 10/14(火)～ 1/29(木)<br>毎週 火・木曜日<br>開始 14:00 ～ 16:00               | 小児科外来 |

## 2. インフルエンザ予防接種の料金

| 対 象 者                                                          |              | 病院窓口支払い料金（税込）                    |
|----------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|
| 一 般・小 児                                                        |              | 5,720 円（当院での接種 2 回目の場合は 2,860 円） |
| 小児（経鼻弱毒性インフルエンザ「フルミスト」）<br>2 歳以上 19 歳未満                        |              | 9,900 円                          |
| 6 5 歳以上または 6 0 ～ 6 4 歳の身体障害者 1 級（心臓、呼吸器、腎機能、免疫不全ウイルスによる免疫機能障害） |              |                                  |
| 生活保護で助成を受ける方は、在住市役所へ事前に手続き確認をお願いします。                           | 御前崎市・菊川市・掛川市 | 1,600 円                          |
|                                                                | 牧之原市         | 1,800 円                          |

## 3. 新型コロナウイルス予防接種の予約・実施日 ☎0537-86-8511

※当院かかりつけの方のみ ※小児の接種は実施していません

| 対 象 者            | 予約受付                          | 実施日時                                                          | 実施場所 |
|------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|
| 一 般<br>(高校生年齢以上) | 10/ 1(水)～<br>平日 14:00 ～ 16:00 | 10/17(金)～12/12(金)<br>毎週 金曜日<br>受付 14:00 ～ 14:30<br>開始 14:30 ～ | 内科外来 |

## 4. 新型コロナウイルス予防接種の料金

| 対 象 者                                                         |              | 病院窓口支払い料金（税込） |
|---------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| 一 般                                                           |              | 15, 400 円     |
| 6 5 歳以上または6 0 ～ 6 4 歳の身体障害者 1 級（心臓、呼吸器、腎機能、免疫不全ウイルスによる免疫機能障害） |              |               |
| 生活保護で助成を受ける方は、在住市役所へ事前に手続き確認をお願いします                           | 御前崎市・菊川市・掛川市 | 8, 000 円      |
|                                                               | 牧之原市         | 11, 000 円     |

## 5. 持ち物

①予診票、②診察券、③マイナンバーカード（または資格確認書）、④母子手帳（中学生年齢以下の場合）⑤その他、料金助成に必要な身体障害者手帳や生活保護受給者証など

★キャンセルの場合は、事前にお電話をお願いいたします。 市立御前崎総合病院