

令和7年度埼玉県住所外高齢者
インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症
定期予防接種相互乗り入れ接種料金表

和光市

相互乗り入れ期間：令和7年10月1日～令和8年1月31日

インフルエンザ	① 一般対象者 3,791円 (自己負担金 1,500円)	税込み
	②生活保護・ 中国残留邦人等支援受給者 5,291円 (自己負担金 0円)	
新型コロナウイルス 感染症	① 一般対象者 3,800円 (自己負担金 11,800円)	税込み
	②生活保護・ 中国残留邦人等支援受給者 15,600円 (自己負担金 0円)	

予診のみ	委託料 3,201円(税込み)
------	-----------------

(参考)

【インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症居住地内接種期間】

令和7年10月1日 ～ 令和8年1月31日

※以下の対象者については、予診票と併せて対象者であることを証明する書類の添付が必要です。

- ・ 60歳以上65歳未満の対象者：身体障害者手帳（1級）の写し
- ・ 生活保護受給者：生活保護受給証の写し
- ・ 中国残留邦人等支援受給者：本人確認証の写し

問い合わせ先

和光市健康増進センター

住 所：〒351-0106

和光市広沢1-5-51

電 話：048-465-0311