

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

飯能市

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<br>3,880円<br>(自己負担金 1,500円)              | 税込み |
|                  | ②生活保護・<br>中国残留邦人等支援受給者<br>5,380円<br>(自己負担金 0円)  |     |
| 新型コロナウイルス<br>感染症 | ①一般対象者<br>3,740円<br>(自己負担金 11,560円)             | 税込み |
|                  | ②生活保護・<br>中国残留邦人等支援受給者<br>15,300円<br>(自己負担金 0円) |     |

|      |                  |
|------|------------------|
| 予診のみ | 委託料 3,060円 (税込み) |
|------|------------------|

(参考)

## 【インフルエンザ居住地内接種期間】

令和7年10月1日 ～ 令和8年1月31日

## 【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3月31日

## 【請求書作成時の注意点】

- ・代表者印について、法人の方は法人印を押印ください。
- ・訂正については二重線の上、訂正印をお願いします。但し、金額部分については訂正印では対応できかねます。
- ・「口座名義」と「医療機関名」は、「法人名」「施設名」「代表者名」などが一致するよう必ず記入してください。

## 問い合わせ先

飯能市健康推進部保健センター

住 所：〒357-0021

飯能市大字双柳371-13

電 話：042-974-3488