

委託料の額

項 目	内 容	対 象	委託料（１回） （税 込）	自己負担額
インフルエンザ	接 種	一般	４，８６８円	５００円
		生活保護受給者	５，３６８円	０円
	予診のみ	一般・ 生活保護受給者	３，２０１円	０円
新 型 コ ロ ナ	接 種	一般	６，７００円	８，９００円
		生活保護受給者	１５，６００円	０円
	予診のみ	一般・ 生活保護受給者	３，２０１円	０円

※１ 委託料には、ワクチン代金及び消費税及び地方消費税を含む。

※２ 接種を実施する医師の判断により、同時接種の予定で予診のみとなった場合は、「予診のみ（インフルエンザ）」を請求するものとする。