

保険外負担金(自費)料金表

2025年4月

項 目	金 額(税込)
一般証明書	3,300円
一般診断書	3,300円
保険会社用診断書	5,500円
特殊診断書 (厚生・国民年金など)	5,500円
その他文書料 (オムツなど簡易なもの)	550円
保険会社面談料	11,000円
インフルエンザ	4,100円
水痘	7,700円
帯状疱疹(シングリックス)	22,500円
肺炎球菌(ニューモバックス)	7,700円
肺炎球菌(プレベナー)	11,000円
麻疹・風疹	7,700円
ムンプス	5,500円
三種混合	4,400円
日本脳炎	4,400円
破傷風	3,300円
肝炎HBワクチン	4,950円
DT 2種混合	3,300円
新型コロナウイルスワクチン	16,500円
血液型(ABO, Rh)	2,700円

※インボイス対応の領収書をご希望の方はお申し出ください。

おおくぼ戸山診療所