

## 自費ワクチン価格表（電話にて要予約）

ワクチン名	価格(税込)
麻疹	8500 円
風疹	6500 円
麻疹風疹 (MR)	9500 円
水痘・带状疱疹	8000 円
おたふくかぜ	8000 円
日本脳炎	8000 円
肺炎球菌	8000 円
三種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風)	7500 円
B 型肝炎	7500 円
HPV(ヒトパピローマウイルス)	17000 円/回(3 回接種推奨)
破傷風トキソイド	2000 円

## 自費検査価格表（予約不要・診断書は別途）

検査内容	判定までの 所要日数	価格(税込)
麻疹	3～4 日	4000 円
風疹	5～6 日	2000 円
おたふくかぜ	3～4 日	4000 円
水痘・带状疱疹	3～4 日	4000 円
B 型肝炎	4 日	5500 円
C 型肝炎	4 日	6500 円
SARS-CoV-2 抗体	4 日	5000 円
SARS-Cov-2 抗原	3 日	23000 円
39 項目アレルギー検査	5 日	13000 円