

# 料金表 PRICE LIST

## 検査

一般健診・雇い入れ時健診	10,800円
定期検診（尿検査,視力,聴力,胸部レントゲン）	5,400円
血液検査一般	4,500円
尿検査	500円
便培養検査（コレラ・赤痢・サルモネラ）	3,670円
HIV	4,500円
血液型検査	3,240円
肝炎検査	3,500円
ムンプス抗体検査	8,530円
横浜市前立腺がん検診（50歳以上70歳未満）	1,000円
横浜市大腸がん検診	600円

## 文書

通院・登校登園証明書	1,080円
診断書（一般）	3,240円
診断書（保険会社用、英文）	5,400円
死亡診断書	5,400円

## 予防接種

肺炎球菌予防接種（自費・ニューモバックス）	8,640円
肺炎球菌予防接種（自費・プレベナー）	12,000円
肺炎球菌予防接種（公費・ニューモバックス）	3,000円
MR予防接種（自費）	12,000円
MR予防接種（公費）	3,300円
水痘予防接種	8,000円
風疹予防接種	6,000円
おたふく風邪予防接種	6,000円
ヒブ予防接種	8,000円
破傷風予防接種	4,600円
A型肝炎予防接種	8,000円
B型肝炎予防接種	6,000円
ロタリックス	12,000円
ロタテック	8,000円

※こちらは目安になります。