

～ 使用料及び手数料の改定について ～  
令和7年5月1日から以下の料金に変更となります。

(円)

| 種類                         | 変更前       |           | 変更後       |           |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                            | (税抜き)     | (税込み)     | (税抜き)     | (税込み)     |
| 11 検 査                     |           |           |           |           |
| (27) 拡大新生児スクリーニング検査（1回につき） | 10,950.00 | 非課税       | 5,500.00  | 非課税       |
| 20 予防接種                    |           |           |           |           |
| おたふくかぜ（1回につき）              | 6,500.00  | 7,150.00  | 7,000.00  | 7,700.00  |
| 髄膜炎菌（1回につき）                | 21,800.00 | 23,980.00 | 21,100.00 | 23,210.00 |



令和7年4月17日

静岡県立こども病院