



2026年度



小児インフルエンザ予防接種のお知らせ

親子接種を受け付けています

予約開始日

10月1日(木) 14:00～

対象者

中学3年生まで

(接種対象者の母のみ同時接種可)

予約方法

電話または窓口 TEL: **0566-76-8311**

※お電話にてご予約、お問い合わせ等をいただく場合は、
【毎週木・土曜日/14:00～17:00】にご連絡いただけますようお願いいたします。

接種開始日

10月16日(金)

受付時間

毎週金曜日/14:30



費用

※ 12歳以下のお子さまは2回接種が必要です。 ※ 生後6ヶ月から接種が可能です。

12歳以下 1回目 **3,300円** 2回目 **3,300円**

①	②	③	④
1回目 10月16日	1回目 10月23日	1回目 10月30日	1回目 11月27日
2回目 11月6日	2回目 11月13日	2回目 11月20日	2回目 12月18日

13歳以上 1回 **3,800円**

(中学生まで)

- 予約枠がなくなり次第、予約終了とさせていただきます。ご了承ください。
- 卵アレルギーのある方は接種できない場合がありますので、事前にご相談ください。
- 接種当日は、母子手帳をお持ちになって直接窓口までお越しください。
母子手帳をお忘れになると接種できません。
- 「接種助成券」をお持ちの方は必ず受付時に提出をお願いします。

ピーチベルクリニック