

令和4年度HPV（ヒトパピローウイルス）ワクチン接種実施医療機関（順不同）

医療機関名	電話番号	医療機関名	電話番号
阿久津 医院	21-0734	西川クリニック	21-1003
荒井腎クリニック	21-8256	沼尾 医院	21-8233
石塚クリニック	30-3277	森 病院	22-1024
いとうクリニック	32-2030	吉原 医院	21-0161
いわせ 歯科口腔外科 耳鼻咽喉科クリニック	32-7311	いちいクリニック 内科・皮膚科	50-1192
小沢 医院	21-1934	小西 医院	54-0924
亀森レディースクリニック	32-2203	藤原 医院	54-1035
木村内科 医院	22-7880	川村 医院	77-0085
塩野室診療所	26-8870	日光市立国民健康保険 栗山診療所	93-2033
新沢 外科	21-1787	日光市立湯西川診療所	98-0305
関根クリニック	22-5183	足尾双愛病院	93-2011

○医療機関に必ず予約してください

○接種当日にお持ちいただくもの

- ・ 予診票（医療機関でご記入いただくことができます）
- ・ HPVワクチン接種記録（白いカード）※母子健康手帳を持参できる方は不要です
- ・ 健康保険証、運転免許証、マイナンバーカード等本人確認、生年月日確認ができるもの
- ・ 母子健康手帳（できるだけ持参してください。）
- ・ 今までに接種したことがある方は、前回接種したワクチンの種類がわかるものがあればご持参ください。

◎ 上記の実施医療機関以外の医療機関で接種希望の方は、接種前に健康課にお問い合わせください。
（健康課電話 0288-21-2756）