

大阪府大阪市住之江区

咲洲病院

ご案内



接種曜日：水・木・金・土

接種時間：10時～12時

診察時間内の接種になります。

状況によりお待たせする場合がございますので、ご了承ください。

※当院では、16歳以上の方のみ接種可能です。

インフルエンザワクチンがなくなり次第接種終了致します。

＜ 戻る

次へ ＞

大阪府大阪市住之江区

咲洲病院

ご希望を選択してください。

インフルエンザワクチン接種 >



大阪府大阪市住之江区

咲洲病院

インフルエンザワクチン接種

確認事項



今年度65歳以上の方も費用が発生します。

※無料ではありません

・ 大阪市在住65歳以上の方 ￥1,500

生活保護受給者および市民税非課税世帯の方は

接種当日に確認できる書類をご持参いただくと無料になります。

・ 上記以外の方、一般の方 ￥3,500

[く 戻る](#)

[次へ >](#)

大阪府大阪市住之江区

咲洲病院

インフルエンザワクチン接種

16歳未満



16歳以上



大阪府大阪市住之江区

咲洲病院

予約希望日を選択

< 2025/10/10



>

① お知らせ

現在お知らせはございません。

インフルエンザワクチン接種

☐ 予約不可登録

	10/10 金	10/11 土	10/12 日	10/13 月	10/14 火	10/15 水	10/16 木
10:00 ~ 11:00	—	—	—	—	—	4	5
☎10:00 ~ 11:00	—	—	—	—	—	⊘	⊘
11:00 ~ 12:00	—	—	—	—	—	5	5
☎11:00 ~ 12:00	—	—	—	—	—	⊘	⊘

前へ
<

次へ
>

診察券をお持ちですか？ *

はい

いいえ

診察券番号 *

診察券番号

氏名(姓) *

姓

氏名(名) *

名

氏名フリガナ(姓) *

セイ

氏名フリガナ(名) *

メイ

性別 *

☐

男性

☐

女性

電話番号 *

ハイフンなしで入力してください

生年月日 *

生年月日 年



月



日



備考

日付 :

時間 :

初診/再診 :

診察券No :

氏名 :

氏名(フリガナ) :

性別 :

電話番号 :

生年月日 :

備考 :

☐

利用規約に同意します

利用規約をご確認ください。

戻る

送信