

がん患者医科歯科医療連携登録歯科医院

連携1登録 ・ 連携2登録 ・ 連携3登録

| | | | | |
|------|--|---|-------|---------------|
| 診療所名 | さくら歯科医院 | | | |
| 住所 | 〒 869-0236 玉名市岱明町西照寺200-1 | | | |
| 電話 | 0968-57-3181 | | | |
| 診療時間 | | | | |
| 曜日 | 午 前 | | 午 後 | |
| 月 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 18:30 |
| 火 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 18:30 |
| 水 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 18:30 |
| 木 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 18:30 |
| 金 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 18:30 |
| 土 | 9:30 | ～ | 12:30 | 14:00 ～ 16:00 |
| 日 | ～ | | ～ | |
| 備考欄 | 診療時間や診療体制について具体的に知らせたい内容をお書きください (例 休日がある週は、木曜休診日は診察を行う) 土曜日午後休診の時がある。 | | | |

| | |
|------------|------------------------------------|
| がん治療病院への往診 | <input type="checkbox"/> 距離が近ければ可能 |
|------------|------------------------------------|