

がん患者医科歯科医療連携登録歯科医院

連携1登録

診療所名	みやざき歯科こども歯科					
住所	〒 866-0865 八代市北ノ丸町1-12					
電話	0965-33-9812					
診療時間						
曜日	午 前		午 後			
月	9:00	～	12:30	14:00	～	18:30
火	9:00	～	12:30	14:00	～	18:30
水	9:00	～	12:30	14:00	～	18:30
木	9:00	～	12:30	14:00	～	18:30
金	9:00	～	12:30	14:00	～	18:30
土	9:00	～	14:00		～	
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)					

がん治療病院への往診	<input type="checkbox"/> 不可
------------	-----------------------------