

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

*

| | | |
|------|--|-------------|
| 診療所名 | 深川歯科医院 | |
| 住所 | 〒 863-1901 天草市牛深町2669 | |
| 電話 | 0969-72-2855 | |
| 診療時間 | | |
| 曜日 | 午 前 | 午 後 |
| 月 | 9:00-12:00 | 14:00-17:00 |
| 火 | 9:00-12:00 | 14:00-17:00 |
| 水 | 9:00-12:00 | 14:00-17:00 |
| 木 | 9:00-12:00 | 14:00-17:00 |
| 金 | 9:00-12:00 | 14:00-17:00 |
| 土 | 9:00-12:00 | 休診 |
| 日 | 休診 | 休診 |
| 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) 予約制のため、出来たらお電話ください。 | |

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