FAX 06-6455-8756

在宅療養支援診療所　医療法人　優幸会　中村クリニック

お問合せ用紙

医療・介護各事業所名		
ご担当者様	フリガナ	
ご連絡先	電話番号	
	e-mail	
	ご住所	

ご希望の連絡方法	□電話	□FAX 返信	□メール	

お問合せ内容

※FAX 確認次第当日中に当院よりご連絡申しあげます。
※診察中などで直ぐにご連絡できない場合もございます、ご了承くださいませ。

在宅療養支援診療所
医療法人　優幸会
中村クリニック　大阪市福島区福島 7-6-23 日の出ビル 3F