

情報提供書

(新規掲載希望 ・ 掲載内容修正希望 ・ 掲載内容削除希望)

医院名

歯科医師氏名

所在地

電話番号

HPのURL http

開業時間

時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝

訪問歯科時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝

休業日

標榜科目【掲載を希望する項目の右に○を記載してください】

歯科		歯科口腔外科	
小児歯科		訪問歯科	
矯正歯科		歯科麻酔専門医	

標榜科目については医療法で定められている「歯科」「小児歯科」「矯正歯科」「歯科口腔外科」のほか、在宅医療や治療の困難な方への対応状況を表すため「訪問歯科」「歯科麻酔専門医」を追加しています。

送付先：〒552-8510 大阪市港区市岡1-15-25

港区保健福祉センター 保健福祉課（保健衛生） 宛

電話：06-6576-9962、Fax：06-6572-9514