

\*ご希望の医療機関に予約をしてから受診してください。

医療機関名	住 所	電話番号 市外局番 (0567)
高 阪 歯 科 医 院	錦二丁目 78 番地	95-9328
さ か が み 歯 科	本町五丁目 100 番地 ニューシティ蟹江六番館 103 号	95-1182
島 崎 歯 科	富吉三丁目 271 番地	95-6316
竹 内 歯 科 医 院	本町四丁目 12 番地	96-0085
月星歯科クリニック	学戸六丁目 8 番地	95-6666
西 川 原 歯 科 医 院	城四丁目 393 番地	95-3973
よこい歯科クリニック	桜三丁目 840 番地	55-9100
保健センターでの集団検診をご希望の場合は健康推進課へ申込み (申し込みは10月30日(金)まで)		96-5711