

FAX

令和 年 月 日
送付枚数（本紙含む）： 枚

送付先：

〒304-0068

茨城県下妻市下妻丁172-2 2F

医療法人優愛会 つむぎ在宅クリニック

TEL： 0296-48-7039

FAX： 0296-48-7038

発信元：

TEL：

FAX：

件名：

本文：