

保険医療機関

指定通知書

医療機関コード	1	5	0	1	0	4	5
指定の期間	令和4年8月11日から令和10年8月10日まで						
保険医療 機 関	名称	松岡歯科クリニック					
	所在地	名古屋市名東区西山本通2-12					

上記のとおり保険医療機関として指定したから通知します。

令和4年7月27日

申請者 松岡 浩司 様

東海北陸厚生局長

佐々木 健

