

先生御侍史

いつもお世話になりありがとうございます。

この度は、患者 様をご紹介頂き有難うございました。
拝診の結果を下記の通りご報告申し上げます。

診断

視力 右

左

眼圧 右 mmHg 左 mmHg

Yoshikawa E.N.T & Eye Clinic

よしかわ耳鼻咽喉科眼科



〒212-0027

川崎市幸区新塚越201 ルリ工新川崎3F

TEL 044-520-3311 FAX 044-520-3317

眼 科 吉川 三花 ㊞