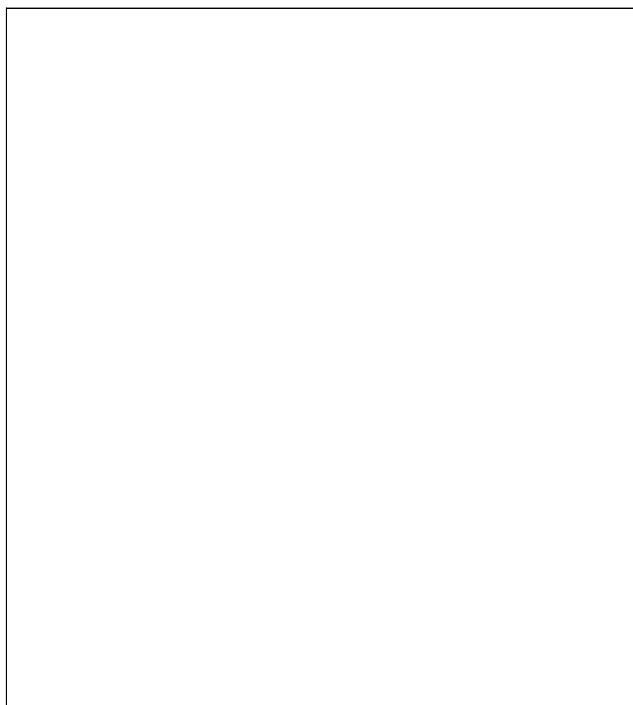


歯ッピースマイル65（歯周病検診）受診券【提出用】貼付用紙

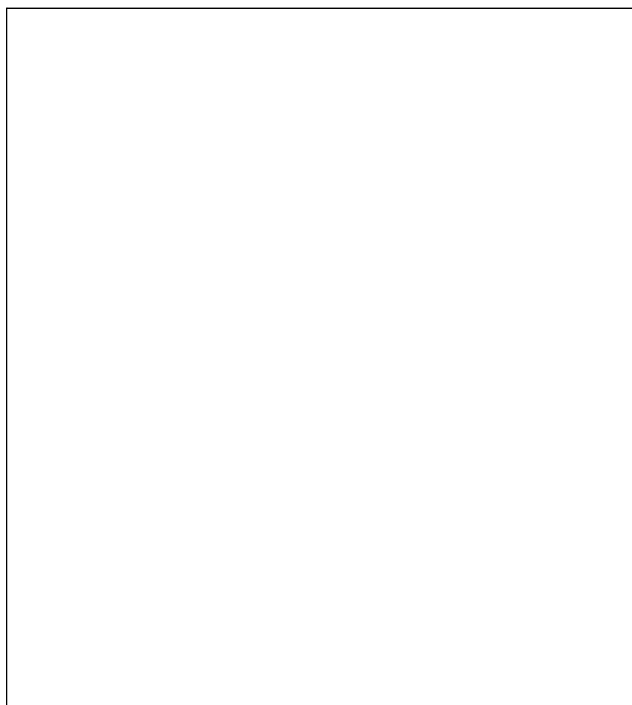
（令和 年 月分）

医療機関名（ ）

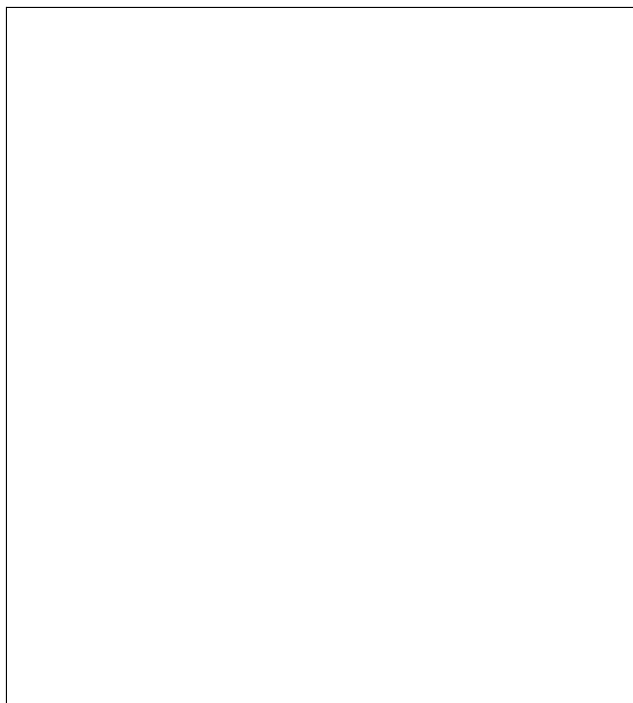
No 1



No 2



No 3



No 4

