

保 第 7 3 8 号
令和 2 年 1 0 月 2 日

光陽生協クリニック
院長 平野 治和 様

福井県知事 杉本 達治



診療・検査医療機関の指定について

下記のとおり、貴院を診療・検査医療機関として指定します。

記

- 1 医療機関の所在地 福井市光陽3丁目9-23
- 2 医療機関の名称 光陽生協クリニック
- 3 指 定 年 月 日 令和2年10月2日
- 4 1 週 間 単 位 の 診 療 ・ 検 査 対 応 時 間 10 時間