



ご紹介カード

お口のことで悩んでいるご友人・ご家族が
いらっしゃいましたら、是非ご紹介ください。
ご紹介いただいた方、カードをご持参いただいた方
それぞれに、歯ブラシをプレゼントいたします。

ご紹介者名 様

ご来院者名 様



石川デンタルクリニック

〒950-2044 新潟市西区坂井砂山 2-15-17

TEL : 025-260-6400

表面裏側

表面表紙

診療科目 / 一般歯科・小児歯科・口腔外科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~13:00	●	●	●	×	●	●	×
14:00~18:00	●	●	●	×	●	●	×

【休診日】木・日曜日、祝日（祝日のある週は木曜診療）



〒950-2044 新潟市西区坂井砂山 2-15-17

025-260-6400

<https://www.ishiden2018.com/>

MAP



中面左側

中面右側