

# 横田整形外科リハビリセンター FAX お問い合わせ用紙

ふりがな お名前	
FAX 番号	
電話番号	
ご住所	〒
E-mail	

## お問い合わせ内容

--

FAX でご送信ください

**0736-26-8881**

医療法人緑横会 横田整形外科  
通所リハビリセンター

〒648-0054

和歌山県橋本市城山台 2-43-4

TEL : 0736-36-3008