

名 称	二本松眼科病院	
所在地	〒132-0035 江戸川区平井4-10-7	
電話番号/FAX番号	03-3681-1257	03-5609-1648
ホームページ/E-mail	http://www.nihonmatsu.net/	
ロービジョンケア実施日	第3水曜	
補助具対応	○=対応可、△=要相談、×=対応不可 でお答えください	
	ルーペ	○
	単眼鏡	△
	遮光眼鏡	○
	拡大読書器	△
受診方法	要予約	
予約方法	外来診療後、予約させていただきます。	

[上記の情報は変更される場合がありますので、受診される前には必ずご確認ください]