

ご連絡先	氏名：桂 ゲノム	TEL:075-391-5817
------	----------	------------------

事業所名称	京都桂病院
保険者番号	0126●●●●
保険証記号	353●●●●●

胃検査	①	②	③	④	⑤
	バリウム	胃カメラ	胃カメラ	胃カメラ	不 要
		経 口	極細経口	経 鼻	

[illegible]