

コンタクトレンズ検査料について

項目	点数	自己負担金
初診料	282点	850円(3割)
再診料	72点	220円(3割)
コンタクトレンズ検査料1	200点	600円(3割)

※過去にコンタクトレンズ検査で当院を受診されている方は**再診料**が適用されます。

当院はコンタクトレンズ検査料1の施設基準に適合しております。

コンタクトレンズ診療を行う医師の氏名

藤田 浩司（眼科診療経験 28年以上）

土方 聡（ ” 26年以上）

来栖るり子（ ” 21年以上）

大屋 理輪（ ” 16年以上）

三橋 純子（ ” 12年以上）

園部 愛（ ” 10年以上）

2016年6月1日現在

医療法人社団 浩仁医会



医療法人社団 浩仁医会
水天宮藤田眼科
院長 藤田浩司