|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **土** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | **○** | **○** | **○** | 休 | **○** | **○** |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 休 | 休 | **○** | **○** | **△** | **○** | **○** |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 休 | **○** | **○** | **○** | 休 | 休 | **○** |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 休 | **○** | **○** | **○** | **△** | **○** | **○** |
| 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |
| 休 | **○** | **○** | **○**  **(受付19時)** |  |  |  |

**＊10/31(水)は受付を19時までとさせていただきます**

**○**：午前午後診療　**△**：午前診療　**休**：休診

**午前診(8:30～12:00)　午後診(15:30～19:30)**