



ふなつ眼科 光分院

医 師	望月 有子							
住所	〒743-0046 山口県光市木園1丁目5番22号							
電話番号	0833-74-1288							
FAX	0833-74-1289							
診療時間	月	火	水	木	金	土	日	祝
午前								
9:00～12:00	●	●	●	●	●	●	×	×
午後								
14:00～17:00	●	×	●	×	●	▲	×	×

※土曜日は16:00まで

医院紹介 地域に信頼され、愛される医院を目指し、眼科医療をトータルにサポートしていきます。