

令和4年度 親と子の相談室（予約制）

時間：午前9時15分～11時30分

場所：東新宿保健センター

実施月	火曜日
令和4年 4月	12日
5月	31日
6月	14日
7月	12日
8月	30日
9月	20日
10月	25日
11月	22日
12月	13日
令和5年 1月	10日
2月	28日
3月	22日(水)

担当の保健センターへお申し込みください。

牛込保健センター	TEL 03-3260-6231
	FAX 03-3260-6223
四谷保健センター	TEL 03-3351-5161
	FAX 03-3351-5166
東新宿保健センター	TEL 03-3200-1026
	FAX 03-3200-1027
落合保健センター	TEL 03-3952-7161
	FAX 03-3952-9943