

Name: _____

Date: _____

Community Health Specialists

Q E J G P G K B A L L E R G I S T B B W U O A R
T P V B H W C P P Y O T S I G O L O R U E N W W
B I H N H T G Y K B X X P J P X C X H B T O I T
V A Z B W Y K J C J L I A W T C U T M W Z I T S
V Q P R N F J O G M L B T W Y E Y O G X C E G I
Y U F S T J O Y G O Y E Z D O T G N U K T H Z R
I N F V Y B J A U I P U A G C X U E I P K Q Z T
U H Q D I C J G Y A F H K C P A L H X G H D F A
G R Y F L A H P Y E D C T I W W Z C T R P I H I
N Y O V L M Z O B K V W Z H F L Y U U H L O I H
X V N L C V K X L T M N G L A E J U X S R P J C
Q J C E O I R V J O C N Y M F L G M H T T J U Y
U P K G C G O U M Z G B U S L A M Y H V Y E T S
V T M O K O I B Q R Y I D S H W N O Y P H I A P
V H V O N J L S B Q H N S I C N P Y L W I S X E
Y M F G F X S O T D V Z V T C E X Z T O S P M E
Y T I G O U U J G T J J L Y D A T H U Y G W C N
B E K Z O Y A D T I F I Z I L M S P G D W I Y M
W J M T J X T R W U S E S E E L S F D Q E B S G
K L P D O Q O L Z A H T Y Q Q O V H Z R E B M T
J L C D P D E R M A T O L O G I S T S S L N Z P
A X C B U M V F D O N C O L O G I S T L W L N O
H K N A I C I R T A I D E P Q P G J Z J O M O P
N E S D V F D Q Q W O R T H O D O N T I S T F D

Ophthalmologist

Dermatologist

Psychologist

Psychiatrist

Pediatrician

Orthodontist

Gynecologist

Orthopedist

Neurologist

Oncologist

Urologist

Allergist