

2023 年 6 月 7 日

鈷 得 様

お振り込みのお願い

この度は「フルメンテナンス安心保証パック」にご加入いただき、
ありがとうございます。パリムデンチャー作製費用として
金 330,000 円(税込) を 2023 年 7 月 10 日(月)に入金を確認できま
すよう、下記口座へのお振り込みをお願いいたします。

医療法人中道会 パリムデンタルクリニック
院長 大前太美雄

関西みらい銀行 豊中支店 普通 1 0 1 4 5 7 1

口座名義人 イ) チュウドウカイ

振込手数料は患者さまにてご負担いただきますよう、お願い申し上げます。