

2024 年 5 月 8 日

治療費お振り込みのお願い

山本 なおみ 様

ご自身のお口の健康を考えられ、パリムデンタルクリニックをお選びくださり、
ありがとうございました。

歯科治療契約書に記載の通り、治療費 2,233,000 円の内 1,650,000 円（税込） を
2024 年 5 月 13 日(月)迄に入金が確認できますよう、下記口座へのお振り込みを
お願いいたします。

関西みらい銀行 豊中支店 普通 1014571 イ) チュウドウカイ

振込手数料は、患者様のご負担でお願いします。

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