

(ダウンロード先)

歯科医師様ご紹介状

患者様ご自身で、ご予約いただきますようお願いください

札幌デンタルケア

TEL 予約 0120-468-412

WEB 予約 <https://www.dental-care.jp/mailoyaku.html>

歯科医院名	
歯科医師様名	
フリガナ	
お電話番号	
FAX 番号	

患者様情報

氏名	
フリガナ	
お問い合わせ内容	<input type="radio"/> ホワイトニング相談のみ <input type="radio"/> ホワイトニング施術希望
特記事項 今後の治療予定など	