

# オリエンタル FAX サービス

オリエンタルクリニック

FAX番号：**052-733-7100**

お名前	
FAX番号	
受診日	
受診番号	
会員番号	

●ご質問・ご相談内容

★電話、郵送、e-mailでもお答えいたします。その場合、必ず下記に連絡先をご記入ください。

ご希望方法 (○をお付けください)	電話	郵送	e-mail
お電話番号			
ご住所	〒		
e-mail			

e-mailにて返信希望の方は、誤返信を防ぐため [oriental@muh.biglobe.ne.jp](mailto:oriental@muh.biglobe.ne.jp) まで、件名「FAXサービス返信希望」にてメールをください。