

インプラントナビ

医院情報のご登録 FAX 送信用紙

※太線で囲まれた部分は必須記入項目です。

お名前(ご担当者名)	
ご連絡用メールアドレス	
医院名	フリガナ
ご住所	
電話番号	
休診日	
院長名	
院長ご卒業大学	年 卒業
医院の最寄り駅	
交通情報	例:西口出口より徒歩5分
ホームページ	※ホームページをお持ちでない場合は「ナシ」とご記入下さい。
インプラント1本あたりの費用 (上部構造を含む)	例:約 30~35.8 万円 (千円以下切上)
費用に関する詳細ページ	※治療費を掲載しているページがありましたらご記入下さい。
費用に関するコメント	例:複数本のインプラントを行う場合は割引価格もあります。
ご質問・ご要望など	

FAX 番号: **050-3156-3166**

メール: mail@implantnavi.net

登録された情報は「インプラントナビ」サイト内の、医院検索結果と医院詳細ページに表示されます。

<http://www.implantnavi.net/>