

## 施術ご予約のキャンセルについてのご案内 自己脂肪由来幹細胞治療

### 変更・キャンセル料について

---

当クリニックでは施術を万全な体制で行うために、ご予約を頂いた段階で、薬品の準備、医師や看護師の確保などを致します。その為、万が一施術のキャンセルされる場合は、所定の料金を頂いておりますのでご了承ください。

※ご予約をキャンセルされる場合には、お電話でお知らせください。

### 施術予約日(〇月〇日)

○脂肪採取日の1週間前まで・・・治療費用の10%

○脂肪採取日の3日前まで・・・治療費用の30%

○脂肪採取日の2日前～当日・・・治療費用の50%

○脂肪採取後・・・治療費用100%

※追加の採血を行う前にキャンセルされた場合、未投与分の治療費用は返金いたします。

### ノエル銀座クリニック 殿

私は、貴院にて「施術ご予約のキャンセルについてのご案内」について十分な説明を受け、内容について十分理解し、了承いたしました。書面に記載された内容について同意致します。

同意日                      年              月              日

署名(自署)

---