

<b>【特定商取引法に基づく表記】</b>	
<b>販売事業者</b>	【碓井クリニック】
<b>販売事業者所在地</b>	【東京都北区滝野川 7丁目 17番8号】
<b>代表者または運営統括責任者</b>	【本田祐士】
<b>連絡先/電子メール</b>	【honday@usui.clinic】
<b>連絡先/電話番号</b>	【03-3949-7000】
<b>商品等の引き渡し時期/発送方法</b>	ご予約確認後、即時、確認メールをお送りいたします。
<b>代金の支払時期及び方法</b>	支払時期: 当日受付窓口にて 方法: クレジットカード決済
<b>返品取扱条件/返品期限、 返品時の送料負担 または解約や退会条件</b>	サービスの性質上、返品・返金はお受けしておりません。
<b>不良品の取扱条件</b>	サービスの性質上、返品・返金はお受けしておりません。