



インプラント / PMTC 再診診療予約  
ラパーク  
あしたば歯科クリニック

予約を取られる方は1週間先のご希望日時を3つ、

2週間先の希望日時を2つお書きください。

ただし急患の方は直接電話にてご予約をお願いします。

※ ご住所お電話番号が変更された方は、お手数ですがご記入お願いいたします。

(フリガナ) ----- お名前	カルテ番号
(フリガナ) ----- ご住所 (〒        -        ) 都道 府県	
Tel (        ) -	
受診内容(受診希望内容、症状など)	
受診希望日 月 日 (時間 ) 月 日 (時間 ) 月 日 (時間 ) 月 日 (時間 ) 月 日 (時間 )	≪診察時間≫ ※昼休み 12:30~14:00 平日 9:45~19:30 木曜日 9:45~18:00 土曜日 9:45~17:00 ≪休診日≫ 日曜日・祝祭日
希望診療科目 (複数回答可)必ずご記入下さい。 <input type="checkbox"/> インプラント治療(歯の欠損がある方) <input type="checkbox"/> PMTC(歯のエステ)	

F a x は こ ち ら ま で 0 1 6 6 ( 5 5 ) 4 0 0 3

北海道旭川市春光6区1条3丁目366-3ラパーク旭川店1F  
Tel(0166)55-4000 / Fax(0166)55-4003

※万一、FAX が送信できない場合は、直接クリニックへお電話にてご予約ください。

F a x は こ ち ら ま で 0 1 6 6 ( 5 5 ) 4 0 0 3