

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