

さが医院あて FAX問い合わせ FAX.018-893-3512

このたびはお問い合わせいただきまして、ありがとうございます。
内容を確認し次第、ご指定の方法にてご返信させていただきます。
当院よりの返信がない場合には、不達の可能性があります。お手数ですが再度、送信してください。

送信日

年 月 日

お問い合わせ内容をできるだけ詳しくご記入ください。

--

お名前

フリガナ

ご返信方法をお選びください

電話

・

ファックス

ご連絡先

電話（

）・ファックス（

）