

FAX送信先：052-837-5258

※ 医院様概要に変更が無い場合は、医院名のみのご記入で結構で御座います。

## ■ 医院様概要

医院名(保健所・厚生労働省へ届済み正式名称)	
院長名	
学位(該当するものにチェックして下さい。)	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 医学博士
担当者名(院長名と同じ場合は記入不要)	
住所(ビル名まで詳細に御記入下さい。)	〒      ー
電話番号	
FAX番号	
連絡用メールアドレス(弊社からの連絡先)	@
問合せ用メールアドレス(患者様の問合せ先)	@
ホームページアドレス	http://
最寄り駅・アクセス方法	例: JR中央線「お茶の水駅」3番出口から南下、徒歩10分 <small>※全角30文字以内</small>
宣伝文(トップページに貴院様紹介の際使用)	<small>※全角30文字以内</small>
特典(治療費.comをみて来院された方への特典・割引)	<small>※無い場合は無記入</small>
キャンペーンニュース(期間・内容を記入)	<small>※無い場合は無記入</small>

## 【修正手順】

- (1) 当FAX修正用紙(全2枚)に詳細をご記入の上052-837-5258へお送り下さい。
- (2) 修正完了後に、ご登録メールアドレスに修正完了通知をお送り致します。



インターネットを利用した  
医療関連サービスを提供

Japan Web Court 治療費.com運営

URL: <http://www.chiryohi.com>E-Mail: [info@chiryohi.com](mailto:info@chiryohi.com)

ADD: 〒464-0028 名古屋市千種区東明町1-28-7

TEL: 052-837-5258

FAX送信先：052-837-5258

# 皮膚科・美容外科専用 FAX修正用紙 No.2

## ■ 治療費等

【注意】・3枚目の治療項目表から掲載を希望する治療項目のNo.を選びご記入下さい。

・メッセージには、その治療の説明や特徴、実績、アフターケア、保証制度、使っている材料等御自由に御記入下さい。

・資格には、その治療に関する資格をお持ちの方は、チェックして下さい。複数選択可能です。

・治療費には、検査料・消費税を含んだ料金を御記入下さい。

・用紙が足りない場合は、コピーして下さい。

皮膚科・美容外科		【身体に2パーツあるものは、両方合わせた治療費をご記入下さい。】			
<例> No.9	メッセージ	当院では、カウンセリングからアフターケアまでじっくり時間をかけております。 実績・経験豊富な熟練した医師が責任を持ってカウンセリングから手術まで行います。 <span style="float: right;">※全角70文字以内</span>			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	200,000 円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)
	メッセージ	※全角70文字以内			
	資格	<input type="checkbox"/> 非掲載 <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 認定医	治療費	¥	円(税込)

皮膚科・美容外科専用\_\_治療項目表 No.3

美容外科			皮膚科				
No.	大項目	小項目	No.	大項目	小項目		
1	目元	埋没法	44	フォトフェイシャル(ナチュライト使用)	顔全体		
2		切開法	45		ボディー		
3		目頭切開・目尻切開	46	レーザー以外の光治療	顔全体		
4		脱脂肪	47		ボディー		
5		脂肪注入	48	レーザー治療	一部分		
6		アイリフト(目の上または目の下)	49	毛穴レーザー(ライトプリペア)	顔全体		
7	お鼻	隆鼻術(プロテーゼ)	50	クリアタッチ	顔全体		
8		隆鼻術(軟骨法)	51	ケミカルピーリング	顔全体		
9		隆鼻術(ヒアルロン酸注入法)	52		ボディー		
10		鼻骨削り(ワシ鼻修正)	53	高濃度ビタミンCイオン導入	顔全体		
11		鼻翼縮小(小鼻縮小)	54		ボディー		
12		鼻先修正(ダンゴ鼻修正)	55	医療レーザー脱毛 (※初回)	ワキ		
13	脂肪吸引	二重アゴ	56		Vライン		
14		両ホホ	57		ひじ上		
15		上・下腹部(どちらか一方)	58		ひじ下		
16		ウエスト	59		太もも		
17		お尻	60		ひざ下		
18		太もも	61	ひざ			
19	ふくらはぎ	足首	62	しわ・たるみ	ヒアルロン酸注入		
20					63	ボトックス注射	
21					64	コラーゲン注入	
22	バスト	豊胸術(生理食塩水バッグ)	65	ピアス (※両耳・ピアス代含む)	両耳		
23		豊胸術(シリコンバッグ)	66		へそ		
24		乳頭縮小	乳房挙上術				
25						乳輪縮小	
26						陥没乳頭	
27							
28	顔の輪郭	アゴ骨削り					
29		ホホ骨削り					
30	ワキガ・多汗症	ローラーシェービング法					
31		直視下摘除法					
32		ワキボトックス					
33	女性器	小陰唇縮小					
34	男性器	包茎手術					
35	スマートリポ (※初回)	二重アゴ					
36		両ホホ					
37		上・下腹部(どちらか一方)					
38		ウエスト					
39		お尻					
40		太もも					
41		ふくらはぎ					
42		足首					
43		脂肪溶解注射・メソセラピー	1本				

治療費.comは、自由(自費)診療費の比較サイトです。

保険治療費は掲載いたしかねますので、必ず自由(自費)診療費をご記入下さい。

保険診療費のご記入があった場合は、削除させていただきます。ご了承下さい。