

特定商取引法に基づく表記

1. 販売業者

有限会社インザクリニック

2. 運営統括責任者

岩橋史子

3. 郵便番号

〒564-0073

4. 所在地

大阪府吹田市山手町 2-6-6

5. 電話番号

06-6380-7216

6. メールアドレス

tiwa1884@yahoo.co.jp

7. 商品代金以外に必要な料金

- ・ 入会金
- ・ 事務手数料
- ・ 消費税

8. 引渡し時期

即日受け渡し

9. 返品方法

サービスの性質上、返品・返金はお受けしておりません。

10. 支払方法

カード決済、オンライン口座振替、現金

11. 支払時期

カード決済：初回は申し込み時に決済、翌月以降は毎月 20 日に決済

オンライン口座振替：毎月、10 日締め、27 日引落とし