

販売業者名
代表責任者名
所在地
電話番号
メールアドレス
ホームページURL
販売価格又は役務の対価
商品代金又は役務の対価以外の必要料金
商品受渡し又は役務の提供時期
お支払方法及び時期
返品条件
キャンセル条件

## 特定商取引法に基づく表示

オボクリニック

於保哲外

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場2-16-6宇田川ビル5階

03-3200-1510

[obospin@gmail.com](mailto:obospin@gmail.com)

<http://www.oboclinic.com/>

商品又は役務毎に記載

消費税

送料（薬や処方箋を郵送する場合）

予約された日時、薬や処方箋を郵送する場合は●●（配送地域により異なる）

クレジットカード（支払時期は各カード会社引き落とし日）

商品又は役務の特性上不可

予約日の前日午前12時までキャンセルが可能です。

以降のキャンセルは別途記載のキャンセル料を頂戴いたします。