

# iQalte & Dental Hub 申込書

別紙「iQalte & Dental Hub 利用規約」を熟読し、同意して頂いた場合のみ申込みが可能です。

医院名

ご住所 〒

TEL

FAX

携帯電話（緊急連絡先）

Eメール

※「iQalte & Dental Hub 利用規約」に同意の上、いずれかにチェックを入れてください。

→ <http://dentalx.sakura.ne.jp/kiyaku/iqalte.pdf>

※予定を記入してください

iQalte & Dental Hub

申し込む

【iQalte レセ請求開始】  
年 月 診療分より

Dental Hub のみ

(iQalte を申し込まない)

申し込む

## オプションサービス

Dental Hub おもてなしサービス

申し込む

どこでも iQalte & Dental Hub

申し込む

介護電子請求ファイル利用申込

(インターネット請求・CD 請求)

申し込む

【介護レセ請求開始】  
※請求作業をする月をご記入ください 年 月 より

## 口座情報

毎月の利用料金の引き落とし口座情報が必要となります。

「オリコ預金口座振替依頼書」への記入 / 捺印（届出印）をお願い致します。

年 月 日

ご署名

印

## 利用料金「月額」(税別)

【iQalte】

PPC 会員 5,000 円

非会員 5,000 円

【介護電子レセプト請求】※オプション

PPC 会員・非会員

2,000 円

【Dental Hub】

PPC 会員 4,000 円

非会員 14,000 円

※料金は iQalte または Dental Hub が納品された月の翌月から開始されます。

【どこでも iQalte & Dental Hub】

月額管理料 2,000 円

次の書類をプラネットまでご返送ください。

### 1. 当申込書

### 2. オリコ預金口座振替依頼書

※納品時にご記入をお願いいたします

【郵送先】 〒507-0041

岐阜県多治見市太平町 6-63-1

株式会社プラネット iQalte 事業部 宛

Eメール：info@dentalx.jp

TEL：0572-23-4999 FAX：0572-25-6899

当申込に関するお問い合わせ受付時間

10:00～18:00（土日祝日除く）

担当者 上松（うえまつ）

「特定商取引に関する法律」に基づく表示

販売業者：株式会社プラネット

運営責任者：代表取締役 内山 尚彦

所在地：岐阜県多治見市太平町 6-63-1

電話番号：0572-23-4999

メールアドレス：info@dentalx.jp

(弊社記入欄)

--	--	--