

配送調整サービス申込書（2回まで無料）

※スタイルット1Nxのみが対象のサービスとなります。

*お名前	様	*申込日	年 月 日
*ご住所	〒		
*電話番号			
*メール			

◆カウンセリング 下記の項目をご記入ください

ご年齢	歳	
補聴器歴	年	はじめて
装用耳	右耳 左耳 両耳	
ご要望		

※調整には、耳鼻科聴力データ（オージオグラム）が必要です。必ず補聴器と一緒に同梱してください。

ご利用料金	無料
ご利用内容	<ul style="list-style-type: none"> ・送っていただいた聴力データをもとに、認定補聴器技能者が専用ソフトでセッティングいたします。 ・設定プログラムは、①会話モード ②テレビモード ③快適モードとなります。 ・2回まで無料となります。3回目以降は、有料となります。専用の申込用紙にご記入の上、配送してください。 ・恐れ入りますが、発送にかかる送料はお客様負担とさせていただきます。 ・返送にかかる送料は弊社が負担いたします。

返送までのお時間	
<p>・到着後3～5営業日以内に返送いたします。 営業時間：火曜～土曜 9：30-17：30 店休日：日・月・祝日</p>	

補聴器専門店 ミラックス

〒253-0043 神奈川県茅ヶ崎市元町3-17村田ビル201

0467-53-8491 FAX 0467-53-8491

mail chigasaki@milacshearing.com

URL <https://milacshearing.com>