

## インビザライン治療費院内分割お支払い例

総額	950,000
(消費税10%)	95,000)
	¥1,045,000
(受付にてお支払い分)	▲45,000
<b>TOTAL</b>	<b>¥1,000,000</b>

支払期間(回数)	金額		ボーナス月加算 (夏・冬)
	初回	毎月	
半年(6回)	167,500	166,500	
	130,000	130,000	220,000
	100,000	100,000	400,000
1年(12回)	87,000	83,000	
	50,000	50,000	200,000
	30,000	30,000	320,000
2年(24回)	45,500	41,500	
	30,000	30,000	70,000
	20,000	20,000	130,000
	10,000	10,000	190,000