

あなた様の声をお聞かせください

現在、「患者様の声」を募集しております。

実際にご利用くださったあなた様の率直な声が、これからご利用される方にとって非常に参考になり、私どもにとっても何よりの力となります。

ご利用してみたの感想、スタッフの対応、他院との違いなど、どのような内容でも構いませんので、お気づきのことをお寄せください。（文章でも、イラストでも大歓迎です）

お悩みの症状	隣への痛み	記入日	2021年9月21日
--------	-------	-----	------------

Q. 何が決め手となって当院を選びましたか？（他院ではなく、当院を選んでくださった理由）

家族の紹介、予約が取りやすかった。

Q. 実際にご利用してみていかがですか？（スタッフの対応、他院との違いなど）

スタッフの皆さんの対応がとても丁寧です。

施術や針治療をその日の状態に合わせて行ってもらえるので、
効果を実感しています。

※ あなた様の声を、ホームページなどでご紹介してもよろしいですか？ はい 匿名で ダメ

お名前 (イニシャル可)		年齢	27	職業	会社員
-----------------	--	----	----	----	-----