アンケート用紙

本日はご来院頂き有難うございます。 当院では、サービス向上のためにアンケートを実施しております。 もし宜しければご協力お願い致します。

Q.1 該当する年齢、性別に丸をつけてください。

10代·20代·80伐·40代·50代·60代·70代·80代·90代

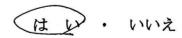
男性・女性

Q.2 どちらにお住まいですか?

例北見市美山町、等 お住まいの地域: 土は見ず 本町

- Q.3 本日はどの様な症状で来院されましたか? 首のニリ、指の預み
- Q.4施術後の感想はいかがですか?

Q.5 こちらのアンケートをホームページに掲載しても宜しいですか?



アンケートは以上となります。ご協力有難うございました。 これからも患者様のご意見をもとに、より良い治療を施します。

> 森出治療院 http://moridechiryoin.com/