

患者様の声をお聞かせ下さい

只今、当院では「患者様のお声」を募集しております。皆様にならでも心地よい治療と心地よいサービスの提供をしたいと考えており、実際に体験された方の率直なお声は何よりの力となります。「はじめはどのようなお悩みで来院されて、どんな感じで改善していった」などの経過や、他店との違いや治療院選びをしている方へアドバイスなど、書き方は自由ですので、お気持ちをお聞かせ下さい。

1. 今までの経緯・辛さをエピソードなど入れて書いてください

ヒザが痛くて階段の上り下りやしゃべりもつらく足の曲がりに痛みが

2. この施術のよさはなんですか？（技術的なこと、雰囲気などなんでも Ok）

施術の仕方や説明が丁寧で安心して受けられた

3. なぜ他にも選択肢があるなかで当院をえらんだのですか？

広告の薬も注射がしなくても痛みがとれるとの事だったので

4. 同じ症状で悩んでいる方へ励ましの言葉をお願いします。

痛みをお一人（ひとりで）の施術を受けると痛みが和らぎますよ

お名前（苗字） 金井 性別 男性 女性 年齢 70代

お住まい 新浜 市・区

上記内容をホームページ等で紹介してもよろしいですか？ はい・ いいえ

貴重なお声を聞かせていただきまして、ありがとうございました。頂きました患者様の声は宝物です。これからも精進してまいりますので、末長く宜しくお願い致します。

◆個人情報の取り扱いについて ご記入いただきました内容は、当院の貴重な患者様データとして厳重に管理致します。

患者様の承諾なしに「第三者への開示」や上記以外での使用、外部への開示・提供等することはございません。ご安心ください

ご協力ありがとうございました。

院長 小野澤良太