

# 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。皆様になんま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

若い頃から一部に異和感があって、そこが時々痛みが強くなり、その度に他の治療院に通っていましたが、今回は立上~~り~~朝起きる時等に特に激しい痛みにおどゆれ、もうこのまま仕事も出来なくなるのではと、不安に悩んでいました。

## 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）

根本的に悪いところを治してくださっている、施術が丁寧でいいこと、感じが、雰囲気もとても良いです。

## 3. なぜ他にも選択肢があるなかで当院を選んだのですか？

チラシを見た時、「これだ」と思いました。

まだ3回目なのに

## 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。

症状も大部軽くなってきて、痛みを忘れてしまう程です。

お名前 (苗字) 田村 性別 男性  女性  年齢 60代  
お住まい 新沢  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