

氏名 T.K

年齢 40代

職業 パート

主な症状 片足. 骨ばり

Q1 来院される前、期待や不安がありましたか？

どの程度の内容の施術をやるか. 不安は ありません.

Q2 実際に来院されてどうでしたか？

無理に探みほどもなく. 体調に合ったやり方で 行ってもらいました.

Q3 整体前と整体後を比べてどうですか？

かなり. 身体が 軽く感じました.

Q4 他の整体院や医療機関と比べてどうですか？

こちらの 体調の変化や. 私生活の様子等 聞いてくれる.

普段の 気をつけるおくと. 指針もよく頂き. ありがたいです.

Q5 私の説明はわかりやすかったですか？

わかりやすいです

Q6 その他、何かひとことお願いします

一時的に 身体の調子が 良くなったとしても.

日々の リズミを 壊さないように. できる限り 施術を受けたいです.

※ 上記のアンケートについてお願いがあります。ホームページや印刷物などに掲載させて頂いてもよろしいでしょうか？

() 名前は出してもよい

() 匿名・イニシャルで出してもよい

() 名前はふせて欲しい

() 載せないで欲しい

ご協力ありがとうございました