「治療のご意見・ご感想をお聞かせ下さい」

お名前（ Y.M 様） ご年齢（ 57歳 ヵ月） 男 ・ 女

※不都合のある方は、匿名やイニシャルでも結構です。

ご症状（ ）

ご職業（ ） お住まい（ ）

※市町村までで結構です。例：大阪府大阪市

ジストニアで今まで色々病院も変わり
最後にここに来ました
字も書けない位手も震えてましたが、何とか
ここまで書ける様になりました
感謝です

ご協力ありがとうございました。

このお手紙を、待合室掲示物、症例集、ホームページに掲載してもよろしいでしょうか？（ 可 ・ 否 ）

※お名前は掲載いたしません