

2021. 4/7

## 治療のご意見・ご感想をお聞かせください

Q1:初診時の症状について全て○印をつけてください

便秘	不眠	ふらつき	ふるえ	字が書きづらい
耳鳴り	歩きにくい	首、肩の症状	腰の症状	腕の症状
足の症状	話しにくさ	婦人科症状	泌尿器症状	頭痛
その他( 顔のひくみ、ほぐれい線、頭痛、かたこり、肌の調子 )				

Q2:現在の治療ペースをご記入ください

週・(月) 1~2回

Q3:初診時と比べて良くなったと思われる症状に○印をつけてください

便秘	不眠	ふらつき	ふるえ	字が書きづらい
耳鳴り	歩きにくい	首、肩の症状	腰の症状	腕の症状
足の症状	話しにくさ	婦人科症状	泌尿器症状	頭痛
その他( 肌の調子が安定してきた。小顔になった。ひくみがなくなった。 )				

Q4:当院の治療をして感じたことに✓をつけてください

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <体の状態>                                   | <心の状態>                              |
| <input type="checkbox"/> とても良かった         | <input type="checkbox"/> 気持ちが明るくなった |
| <input checked="" type="checkbox"/> 良かった | <input type="checkbox"/> 笑顔が増えた     |
| <input type="checkbox"/> 変わらない           | <input type="checkbox"/> 会話が増えた     |
| <input type="checkbox"/> 進行悪化が防げている      | <input type="checkbox"/> 変わらない      |
| <input type="checkbox"/> 悪くなった           | <input type="checkbox"/> その他( )     |
| <input type="checkbox"/> その他( )          |                                     |

Q5:当院の治療を受けようと思った動機を教えてください(簡単にご記入ください)

美容鍼を調べていて、立置、ロコニ等良さそうだったので。

Q6:当院に対するご意見、治療に関する感想をお聞かせください

スタッフ皆さん良い方で、体の状態に応じて次回の話や今後の話もきちんとしてくれて良かったと思います。継続して通って治療の効果も継続されているのを感じます。

お住まいの地域(都道府県) 大阪 年代 30代 性別 女

ご協力ありがとうございました。治療・サービスの向上に努めさせていただきます。

ホームページに掲載してもよろしいでしょうか? (○・否)