

# 初めての治療を受けて アンケート

1、どのような症状で来院されましたか？

首の痛み。

2、治療を受けてみて、いかがでしたか？

改善していることを実感します。

3、どこで当院を知りましたか？

※当てはまることにマルしてください（複数可）


HP・通りがかりに見て・チラシ・その他（ ）  
ご紹介で（紹介者様氏名 ）

4、同じ症状で悩む方々へ、一言メッセージをお願いします！

治療は的確で心身共にいやされます。  
鍼も全くこわくないです。

三川先生はゴッドハンドだと思えます！

ず。とついて行きますと言いたくなる程ですよ。



|       |     |
|-------|-----|
| イニシャル | N.O |
| 性別    | 女   |

回答いただきありがとうございました、  
またのご来院、お待ちしております！

