

来院者様の感想をお聞かせください

お名前(イニシャル可): M.W

年齢: 30 歳代 性別: 男 (女)

◎どのような症状で来院されましたか?。(□に✓を入れてください。複数可)

- 偏頭痛 耳鳴り めまい 鼻づまり 花粉症 むち打ち 首痛
 肩こり 手や腕の痛み・しびれ 腕が上がりにくい 背部痛 関節炎
 腰痛(ヘルニア) ひざ痛 ギックリ腰 その他()

◎当院に来られるまでに、どのような治療院に行かれましたか?。

- 病院(外科・整形外科など) 整骨院・接骨院 整体院 カイロプラクティック
 マッサージ その他()

◎行かれた治療院での効果はどうでしたか?。

- 何回か行ったが効果なかった。
 その時だけ少しマシなように思ったが、すぐに(1日ぐらいで)元の症状に戻ってしまう。
 何回か行くと効果があった。()

◎当院を知ったキッカケは?。

- インターネット(ホームページ) チラシ 知り合いから聞いて
 当院を見かけて その他()

◎当院の1回目の施術を受けられて症状はどうでしたか?。

腰痛はマシになりました。肩こりも楽になりました。

偏頭痛はその時効果はわかりませんでした。

◎当院の2回目の施術を受けられて症状はどうでしたか?。

腰痛がまた出たので方を休むを受けすぐに楽になりました。

偏頭痛はその後治っています。

◎当院の施術を受けられて症状はどう変化ありましたか?。

ひどい痛みは出なくなりました。

◎これまで行かれた治療院と比べて、当院の施術はどう感じられましたか?。

痛みがマシに感じるいる期間が長い

◎その他、ご感想があればお願ひします。

こんな施術方法があったんだなあと思いました。

施術時間が矢張りのに効果がすぐに出るので驚きました。