

あなたの感想をお聞かせください！！

1. 受けられた施術コースを選んでください。

鍼灸・整体施術 接骨・整体施術 美容・整体施術 骨盤矯正・EMS筋トレ

2. 年代をお答えください。

一般・社会人 大学生 高校生 中学生 小学生

3. 取り組まれている部活動や、スポーツ(運動)があればお書きください。

(ハンマー)

4. 今回どんな症状や目的でご来院されましたか？あてはまるものをいくつでも選んでください。

<input type="checkbox"/> ギックリ腰	<input type="checkbox"/> 慢性腰痛	<input type="checkbox"/> 首・肩の痛みやコリ	<input type="checkbox"/> ひざの痛み
<input type="checkbox"/> 全身の疲労	<input type="checkbox"/> 筋肉痛	<input checked="" type="checkbox"/> スポーツ障害(足首、腰))
<input checked="" type="checkbox"/> 試合前後の調整・コンディショニング	<input type="checkbox"/> 骨盤矯正	<input type="checkbox"/> 美容	<input type="checkbox"/> リラックス
<input type="checkbox"/> その他()

5. たなごころ鍼灸接骨院の問診・カウンセリング・施術はいかがでしたか？

また、同じような症状・悩みを持っておられる方にメッセージをお願いします！！

(少しでも違和感があればすぐに整骨院に来るべきです！)

あなたの声をホームページやチラシ、院内で紹介してもよろしいでしょうか？

はい 匿名ならOK いいえ

お名前(イニシャルでもOK)	藤野 愛奈
ご住所(市町村でOK)	小城市

年齢 10代 性別 男・女 職業 学生