

# 治療のご意見・ご感想をお聞かせください。

年 5 月 25 日

ふりがな はやかわいげ  
お名前 ( 早川 成子 ) 年齢 ( 70 代 )  
症 状 ( ) 住所 ( 岐阜県 )

※市町村までで結構です  
例：大阪府大東市

★受けられた治療に○をつけてください。(複数回答可)

・鍼灸治療 ・小児はり ・リゼプター療法 ・動作改善法 ・指頭感覚法

★下の欄に、治療後に改善したと思う箇所や症状について、  
当院にきて良かったと思うところなどをお書きください。

この内容を、ホームページの「患者様の声」に掲載させていただきます。  
ご協力ありがとうございました。 ※お名前はイニシャルで掲載します

左の手の振る特性に右手の頻度が減り  
ました。

すくひは、つま先が改善しました。

院長先生始め スタッフの皆様、笑顔  
やさしい声、大きな聲 毎日毎日  
楽しかったです。

やさしい声の おしゃべり、笑顔を  
聞いておられる心から 感謝の気持ちです。

又お世話になります。どうもありがとうございました!!

(早川)