

【お客様へのアンケート】

○お名前（イニシャル可）：T.W

○ご年齢：40代 ○性別：男・女 ○ご職業：自営

1、ASUMOへの来院時、どのようなお悩みがありましたか？

体のいたみ

2、ASUMOに来院される前に、お悩みを改善するためにどのような対処をされましたか？その効果はいかがでしたか？

（病院やクリニック、他の整体院等に行かれたことがあればその点もお聞かせください。）

整体に通院していた。

薬をいけばかきせんした。

3、ASUMOのカウンセリングや施術はいかがでしたか？ご感想・良かった点などお聞かせください。

1回のセッションのしかたがよい

きりりなくなつた。

4、同じご症状やお悩みの方に一言メッセージをお願いします。

ぜひ

*ホームページへの掲載をさせていただいてよろしいでしょうか？

可 不可

OK イニシャルならOK 匿名

* [レ] チェックをお願いします。

○最後までご記入いただきまして、ありがとうございます。1人でも多くの同じようなお悩みをお持ちのお客様の期待に応えられるように日々努力いたします。