

アンケートご協力をお願い

このアンケートは、当院ホームページに掲載させていただく可能性がございます。
ご了承いただける方は、アンケートのご回答にご協力をお願いいたします。

名前(イニシャル可)・性別

年齢

ご職業

中津 榮隆 (男・女)

14 歳

学生

Q1.どのような症状で受診されましたか？

しせいをよくするため。

Q2.バイタルリアクトセラピーを受けてみて、いかがでしたか？

受け前よりよくなった。

意識するようになった。

Q3.他院との違いはどのようなところにあると感じましたか？

Q4.その他、当院の感想をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました！
Axis治療院