患者様アンケート

Q１．あなたの性別を教えてください。

☑男　☐女

Q２．あなたの年齢をお答えください。

☐10代　☐20代　☐30代　☑40代

☐50代　☐60代　☐70代　☐80代以上

Q３．エルビオをどのようにお知りになりましたか。

☑当接骨院　☐他接骨院　☐エステ

☐ぱど(広告)　☐知人の紹介

☐インターネット　☐その他（　　）

Q４．エルビオ施術前、お身体はどのような症状でしたか。

（ やや肥満体　　）

（ 腰痛持ち　　）

Q５．エルビオを始める際の目的を教えてください。

（ ダイエット　　）

Q６．Q４の症状は変化してきましたか。

☑とても良い　☐良い　☐普通　☐あまり良くない　☐悪い

Q７．コースを教えてください。(複数回答可)

☐１回　☐６回コース　☐１２回コース

☐２４回コース　☐３６回コース　☑３６回以上

ご感想などございましたら、ご記入ください。

12回で約10kg減量。腰痛の軽減にもなった。体型維持教室再開も検討中です。