

お名前 T・C 様 男 女 年齢 60 歳 記入日 1/2/13

※可能な場合のみ□にチェックマークを入れて下さい。

ホームページへのお名前の掲載 イニシャルならば可 顔写真の掲載

治療が終わられた方、長くメインテナンスに通っていただいている方へ
患者様の声をいただければと思います。

治療に通っている間の感想や治療前を比べてどんな事が変わったか?生活や日々への影響、院長やスタッフへのメッセージでも構いません。

お手順をお掛けしますがよろしく願いいたします。

長年、歯医者さんへ通っていますか

中々、良い歯医者さんにめぐり合えませんでした。

スタッフさんが皆さんやさしくて、ていねいでした

先生とのコミュニケーションも取れやすいので治療も

上手なのでずっとお世話になりたいと思っています。

ありがとうございました

DENTAL OFFICE U