

快適な治療を受けていただくためにアンケートにご協力をお願いします

# お客様アンケート

1. あなたの性別をお答えください。

男  女

2. あなたの年齢をお答えください。

10歳未満  10代  20代  30代  40代  
 50代  60代  70代  80才以上

3. ドクターの対応はいかがでしたか？

良い  まあ良い  ふつう  やや悪い  悪い

〔すごく優しく、治療も希望に合わせてくれて、満足です〕

4. スタッフの対応はいかがでしたか？

良い  まあ良い  ふつう  やや悪い  悪い

〔おんね親御で説明もしてくれて、良かった。〕

5. 院内の様子はいかがでしたか？

清潔  まあ清潔  ふつう  やや不潔  不潔

〔かわいい〕

6. 改善してほしい点はありますか？

〔なし。〕

7. ご意見、感想などございましたら、ご記入ください。

〔すごく通いや良かったです。銀歯いやってゆうまがママも聞いてくれてありがとうございました。これから、歯のメンテナンスに通おうと〕

8. ホームページへの掲載

可  不可 思える歯医者さんでしたっ！

ご協力ありがとうございました。  
さくら歯科医院・スタッフ一同

