

アンケートのお願い

年 / 月 / 日

皆様が体験された治療のご感想や、貴重なご意見をぜひ他の方々にも聞いていただきたいと考えています。

また、スタッフのはげみにもなりますので、ご協力よろしくお願ひします。

- 1 治療を終えられて、うれしかったこと、よかったこと、大変だったこと、しんどかったこと、などなどご自由にお書き下さい。

インプラントを入れて自分の歯と同じ様な状態なの
思います。このままだと思います。

手術の時は不安一杯でしたから色々気をつかっていました。
戸田歯科

感謝します。

- 2 ドクターまたは、スタッフに一言どうぞ！！

長い期間
お世話をになりました。
又、ようしくお世間になります。