

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

26.11-7

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☒しみ ☒シワ・小じわ ☐たるみ・ハリなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノ外用药 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☐良かった ☒まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☒しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☒光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☐レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノ外用药 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

26.11-5

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☒しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☒光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☐レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

【しみも薄くなり透明感がでてきた。実感しました。】

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

26.12.17

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

【5回で脱毛の効果が実感できてよかった。
5回コースに申し込んでよかったです。】

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄
短時間 短時間で治療も終わるし5回で効果が実感できたので脱毛をしてよかったです。

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

26.12.19

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☒たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☒レーザーによる肌引き締め ☐レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☐良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☐受けてみたいと思う ☒受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科 26.12.19

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

26.12.26

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声を聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り(顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛(ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他()

■治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

(スタッフの方の対応が丁寧で安心して治療が受けられました。完全な脱毛は難しいかもしれませんが、今までより脱毛処理が楽になり、受けて良かったです。)

■治療の痛み

☒痛くなかった ☐少し痛かった ☐痛かった

■また治療を

☐受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☒分からない

■そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

27.1.-7

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声を聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り(顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛(ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他()

■治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

(あじく濃中のツキをがしれいけいしなけい)
処理が楽になり、受けて良かったです。

■治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■また治療を

☒受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☐分からない

■そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒はい ☐いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

27.1.-7

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

〔 痛みはあったけど、満足しています。
スタッフの方とても優しく対応です。 〕

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☐少し痛かった ☒痛かった

■ また治療を

☒ 受けてみたいと思う ☐ 受けてみたいと思わない ☐ 分からない

■ そのほか、どのようなことにお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮ふ科・形成外科・美容皮膚科

27.1.-9

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☒光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☐レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☐良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

〔 〕

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☐少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☐ 受けてみたいと思う ☐ 受けてみたいと思わない ☐ 分からない

■ そのほか、どのようなことにお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

最初は通常の治療でしたが途中でワキ・腕・あしの治療に
変更して頂き痛みも無くなりました。感謝して下さった
看護師さんに感謝しています。

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮ふ科・形成外科・美容皮膚科

27.1.-9

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☐脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☐レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☐良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

(思ってた以上に満足できました。)

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☐少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☐ 受けてみたいと思う ☐ 受けてみたいと思わない ☐ 分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

27.1.9

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り (顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛 (ワキ・腕・あし)
☐ハイドロキノノン外用薬 ☐ボトックス ☐その他 ()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☒良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

()

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☒少し痛かった ☐痛かった

■ また治療を

☒ 受けてみたいと思う ☐ 受けてみたいと思わない ☐ 分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄

◆ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かしていくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

27.1.14

患者様の声をお聞かせください。

本日はご来院いただき、誠にありがとうございます。
当院では患者様により安全で効果的な治療をご提供できますよう、
皆様のお声をお聴きしております。
何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

◆ご回答者の年齢 : 20才代・30才代・40才代・50才代・60才代・70才代・80才代

◆性別 : 男性 / 女性

■ 今回のご相談いただいた内容を教えてください。

☐しみ ☐シワ・小じわ ☐たるみ・ハリのなさ ☐くすみ ☒脱毛
☐毛穴 ☐にきび・吹出物 ☐乾燥 ☐透明感のなさ ☐その他

■ 当院で受けられた治療を教えてください。

☐光治療全顔シミ取り ☐光治療ポイントシミ取り(顔・手・その他)
☐レーザーによる肌引き締め ☒レーザーによる脱毛(ワキ・顔・あし)
☐ハイドロキノ外用薬 ☐ボトックス ☐その他()

■ 治療を受けてみてのご感想やご意見を教えてください。

☐良かった ☐まあまあ良かった ☐普通 ☐あまり良くなかった ☐悪かった

(
ずっと気にしていた、むだもロベ減った。ついでに
うれしかったです。すぐお医者さんか看護師さんに
相談して貰って良かったです。
)

■ 治療の痛み

☐痛くなかった ☐少し痛かった ☒痛かった

■ また治療を

☐受けてみたいと思う ☐受けてみたいと思わない ☒分からない

■ そのほか、どのようなことをお気づきになりましたでしょうか？

※どんなことでもご自由にお書きくださいませ。

ご意見欄
お肌になんか、おまけのケアもあってくれ、よかった。

◆ ご記入いただきましたアンケートを院内掲示・ホームページ掲載の活用にご協力いただけますか？

☒ はい ☐ いいえ

ご協力誠にありがとうございました。貴重なご意見・ご要望として出来る限り活かして
いくよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

伊万里篠田皮膚科・形成外科・美容皮膚科

27.1.24