

フリガナ
お名前

西暦 年

生年月日

月 日 (満 歳)

ご住所

TEL

ご勤務先 (学校名)

携帯番号

ご職業 (学年)

定期健診
のお知らせ

LINE希望

お約束の前日にLINEが届きます

今一番気にされているのは?

- 歯が痛い (しみる・ズキズキ痛い・かむと痛い・その他)
- 歯ぐきが痛い 歯ぐきが腫れている 歯ぐきから出血する
- 口臭がある 歯石をとりたい 検診をしてほしい
- 入れ歯が合わない/入れ歯を作りたい 詰め物が外れた
- 歯の色が気になる 歯ぐきの色が気になる 歯並びが気になる
- その他 (_____)
 - それはどのあたりですか? (_____)
 - それはいつからですか? (_____)
 - 何が原因かと思われますか? (_____)

当院をお知りになった
理由は?

- 知人・家族からの紹介 (ご紹介者様名: _____)
 - ご紹介者様からどのように聞いて来院されましたか? (_____)
- インスタを見て 建物を見て 近所から
- ホームページを見て その他 (_____)
 - 検索サイト (google / Yahoo! / その他) _____
 - ホームページで改善点があれば教えてください (_____)
- ※ 当院にどんなことを期待されますか? (_____)

他院で歯科治療を
受けられたのは
いつですか?

- (_____ 年 _____ ヶ月前)
- 痛かった 痛くなかった 怖かった 優しかった
 - 転居のため 通院が大変だった 便利だった

また、その時の感想は?

- 説明してくれなかった よく理解できた
- その他 (_____)

他に相談したい事、
伝えたい事や
ご希望はありますか?

- 特になし
- ある (_____)

予約についてのご希望が
あればご記入下さい

- 来院できる曜日 月 火 水 金 土
- 来院できる時間帯 午前 _____ 時頃 午後 _____ 時頃
- _____ 月 _____ 日までに治療を終えてほしい (ご希望に添えるとは限りません)
- (理由: _____)

