

# アンケートのお願い

今回は、アンケートを通して患者様から意見を頂き、  
医院をより良くしていきたいと考え、アンケートを実施したいと思います。  
お手数をおかけしますが、無記名で以下の質問にご記入して頂き、ご協力をお願い致します。

各質問に対してのお答えは○でお囲み下さい。  
ご不明な点・改善すべき所は、カッコ内に遠慮なくお書き下さい。  
投函に関しましては、後日でも結構です。

- 
- Q1. 来院時・精算時の受付の対応はいかがでしょう？  
①満足 ②普通 ③不満 ( )
- Q2. 電話対応はいかがでしょう？  
①満足 ②普通 ③不満 ( )
- Q3. 診療室での院長先生の対応はいかがでしょう？  
①満足 ②普通 ③不満 ( )
- Q4. 診療室でのスタッフの対応はいかがでしょう？  
①満足 ②普通 ③不満 ( )
- Q5. 治療内容、治療金額等の説明はいかがでしょう？  
①満足 ②普通 ③不満 ( )
- Q6. なぜ、[すずらん歯科クリニック]に来て頂けるのですか？  
(スタッフの皆さんの感じが良いので )
- Q7. 当院の良いところを是非おしえてください！！ (これが励みになります！！)  
(先生の説明もわかりやすく、スタッフの方の感じも良い!! )
- Q8. 当院の改善すべきところを遠慮なくお書きください！！  
( 1つところ、特に思いあたりません。 )

ご協力ありがとうございました。