

当クリニックに見学においでいただいた皆様へ

今後の医療の参考にさせていただきたいと思いますので下記のアンケートにご協力をお願いします。

1. 1) 本日の日付

27年 1月 24日 土曜日

2) お名前

3) 所属

4) 勤務先ご住所

5) 勤務先 Tel No.

6) ご自宅住所

7) ご自宅 Tel No.

8) メールアドレス

2. 当クリニックを見学にお選びいただいた理由をお聞かせ下さい。

懇話会で大変貴重なお話を伺った藤井先生のクリニックを見学

したいと考えたため。

3. 本日の見学で一番、印象に残っている事をお聞かせ下さい。

患者さんへの説明がとてわかりやすく丁寧で、自分自身も勉強になり

ました。患者さんも大変納得されたという。日常診療では非難がなかったという
ことを知りました。

4. 本日の見学で一番勉強になられたと思う事をお聞かせ下さい。

~~お話を~~ 知識や検査の仕方等学びたい。大変貴重なお話が聞か

れた。患者さんへの不安に与えず満足していただくような働きかけも勉強になりました。

5. 当クリニックの印象はいかがでしたか？

とても清潔感があり、スタッフの対応も素晴らしいです。

6. 当クリニックの看護師の対応はいかがでしたか？

素早く的確に対応してとても素晴らしいです。

裏面もご記入下さい。

