

● 当院では施術2回目のさいに、治療計画書を作成します。
下記の色つき項目にお答え下さい。初回時は未記入でもOKです。



- 今の症状が無くなるなら 短期間で集中施術をうけたい。
◎例えば 旅行や転勤・転居の予定があるので ○○までになど書いて下さい

- 今の症状が無くなれば何をしたいですか？
施術計画作成のあなたと私の目標設定（ゴール地点）にします。
◎例えば、山登りがしたい ランニングを始めたい 旅行に行きたい など

●今の症状回復に必要と思われる治療頻度の提案通りに来院頂けますか？ はい いいえ

●症状の状態により通院回数の費用がかかります。
平均で、2.8ヶ月はかかっています。時間をかけても改善をのぞみますか？ はい いいえ

●症状回復に向けた体操や月に1回おこなう健康教室に参加できますか？ はい いいえ

- 興味のあることにチェックを入れて下さい 複数回答OK 無ければその他に記入

- 背骨や骨盤の歪みをチェックしてほしい
 姿勢をチェックしてほしい 筋力をアップさせる施術を受けてみたい
 ストレスを改善させる施術を受けてみたい 妊活サポート整体に興味あり
 痛みが改善した後も継続して身体のメンテナンスをしたい
 その他（ ）

●当院からの院内だよりやハガキを送っても良いですか？ はい いいえ

●あなたの施術を感想をホームページやブログで紹介しても良いですか？
もちろん個人を特定する情報は出しません。 はい いいえ

※下記の項目は、こちらでおたずねします。

- 食事について

- 運動について

- 睡眠について

- 特記事項

初回日：

検査説明日：



むさしの整体療術センター
ご協力ありがとうございました。

● 施術をうけられる前に あなたに読んでほしいこと ●

当院にお越し頂きありがとうございます。

これから、受付表をご記入頂きます。

ここで書かれた内容に関しては、個人情報の管理に基づいて
貴重なお客様データとして厳重に管理し、当院でのみ使用します。

症状の改善や施術に関して、当院ではお互いの信頼を築くことが
とても大事だと考えています。

記入しづらいことや相談事は、口頭で伝えて頂いても大丈夫です。

ごくまれに、個人情報を書きたくないという方がおられます。

住所や連絡先など身元が不明な方とは、お互いに意思疎通が困難に
なると考えますので、施術はお断りします。予めご理解ください。

● 当院は予約制になっております。突発的な事情を除き
連絡の無いキャンセルや遅刻は、他の予約患者さんの迷惑になります。
キャンセルや遅刻を繰り返す方は、以降の予約をお断りさせていただきます。

あなたの連絡が無いと私も心配になります。前日までにご連絡ください。

● 施術計画に基づいた患者さんが増えています。来院時に予約をまとめて
決められると、あなたの症状回復にも効果的です。

● 他の疾患(病気)の可能性がある場合や当院では対応が難しい
と思われる方は病院や他の医療機関をおすすめする事があります。

● 全体の施術は、筋肉の血行不良を改善して、筋肉の血行不良や
筋肉のこりをゆるめます。

カイロプラクティックは、骨の歪みや筋肉の血行不良からおこる
自律神経系の信号(流れ)を正しい状態に改善させます。

いちど神経の流れが不調になると、自分では自然治癒力のスイッチが
オンにならなくなります。

今回の施術で、スイッチが入ると一時的に症状が強くなる、身体がだるい
などの反応がおこることがあります。

● あなたのストレス度や頸椎の矯正に関係する事項で、
パルスオキシメーターや血圧計を使う事があります。

高血圧や糖尿病など持病がある方は、受付表にも記入ください。

○ 上記の内容に同意いただけましたら、ご署名下さい ○

ご署名: _____