問診票（事前問診票）

1. 氏名
2. 住所
3. お電話番号（連絡可能な番号）
4. メールアドレス
5. 症状（痛みや気になること）

1. インソールを入れたい靴はどういった靴ですか？（〇を付けてください。）

スパイク　・　革靴　・　スニーカー　・ランニングシューズ

他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 中敷きは外れますか？（〇を付けてください。）

　　　　外れます　・　外れない

1. 靴のサイズは何cmですか？　　　　　　　　　　　　　ｃｍ
2. 何かご質問があればお書きください。

ご回答ありがとうございます。

メールで回答を送信していただくか、プリントアウトしてFaxで送信してください。

メール：arukitokaradalab@gmail.com

Fax：096-367-7586

ご質問などは、メールでもお答えいたします。また、**ご予約はお電話もしくはメールにてお受けいたします。**