

無料お試し鍼灸マッサージのご案内

「訪問鍼灸マッサージに興味があるけど、どんな施術が受けられるか分から…」
「一度、お試して受けることはできないのかしら…」

その様な方のために**無料**でお試し鍼灸マッサージを行っています。
お試しの鍼灸マッサージは**医師の同意書は不要**です。

訪問鍼灸マッサージは、**医療保険が適用**されるので、介護保険を利用している方で
サービス限度額が満額の方でも自己ご負担額が軽減されます。
詳しいご説明・問診と**無料**の体験施術に伺います。
まずは下記申込書をFAX、またはクローバーまでお電話ください。

対象者 : 医療保険による訪問マッサージが対象になる可能性のある方
(歩行困難・筋麻痺・筋萎縮・病気や怪我等の後遺症・関節拘縮等の症状のある方)

対象地域 : 加古川市・高砂市・播磨町・稻美町・明石市西部・姫路市東部



訪問鍼灸マッサージ クローバー

〒675-0017

加古川市野口町良野1547 エスタ加古川102

TEL/079-451-5117 FAX/079-451-5118

お試し 鍼灸・マッサージ申込書

ご利用者様情報	フリガナ 氏名	様			歳 (男・女)					
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	日生					
	住所									
	連絡先	電話:	携帯:							
	現病歴									
	既往歴									
紹介者様	氏名	様			会社名:					
	続柄	ご家族	・	ケアマネ	・	老人ホーム	・	医療機関	・	他()
	連絡先	電話:	FAX:							
訪問先 ご利用者様住所と異なる場合										
訪問希望日時	第1希望:	月	日	(午前・午後)						
	第2希望:	月	日	(午前・午後)						
希望施術	鍼灸	/	マッサージ							
ご要望など										

ご依頼ありがとうございました。内容を確認の上ご連絡させていただきます。