

## サイモントン療法ベーシックプログラムのご感想をお寄せ下さい

サイモントン療法ベーシックプログラムはいかがでしたでしょうか？このプログラムをより良いものにするため皆様にご感想を賜り、今後の参考にさせていただきたく存じます。ご協力をよろしくお願いいたします。

Q1. サイモントン療法を知る前には、どのような問題や悩みをお持ちでしたか？

自分のことばかりに他人のことを思いつく  
気持が欠けていて特に妻との関係が  
よくありません(前回のセミナープログラムで  
かなり改善したところ) 今回は新しい記事の  
ことで不安もある。

Q2. どちらでベーシックプログラムを知りましたか？(紹介の場合はどなたのご紹介ですか？)

父を通して紹介があった

(ご紹介者)

Q3. いろいろなセミナーがある中、何が決め手でベーシックプログラムに参加されましたか？

前回のセミナープログラムを一緒に参加した  
のじ

(裏面あり)

Q4. サイモントン療法ベーシックプログラムを体験してみていかがでしたでしょうか？

馴染みの患者さんの変化が6日間通いに

感じとれて本当に良かった。

思っていた以上の変化に感動した。

自分が行った活動に参加できて2と自分が

幸せな気持ちになった。

また、今後さらに研修に参加して自己

学び、気づかせようと思う。

(イニシャル) TK 年齢) 57代 性別) 男) 女 参加区分) インターン・サポーター)

Q5. 上記ご感想を協会のホームページやメルマガに掲載させていただきますか？ (YES・NO)

掲載時には (イニシャル) / (年代) / (性別) / (参加区分) を記載させていただきます。

上記にご記入をお願いいたします。

氏名開示をご承諾いただける方はお名前をお書きください： \_\_\_\_\_

ご協力ありがとうございました

後日お送りいただく際には、下記までお送りくださいますようお願いいたします。

NPO 法人サイモントン療法協会【事務局】 〒411-0904 静岡県駿東郡清水町柿田 189 番 11

TEL: 050-3314-0003 FAX: 050-3730-1809 E-mail: info@simontonjapan.com