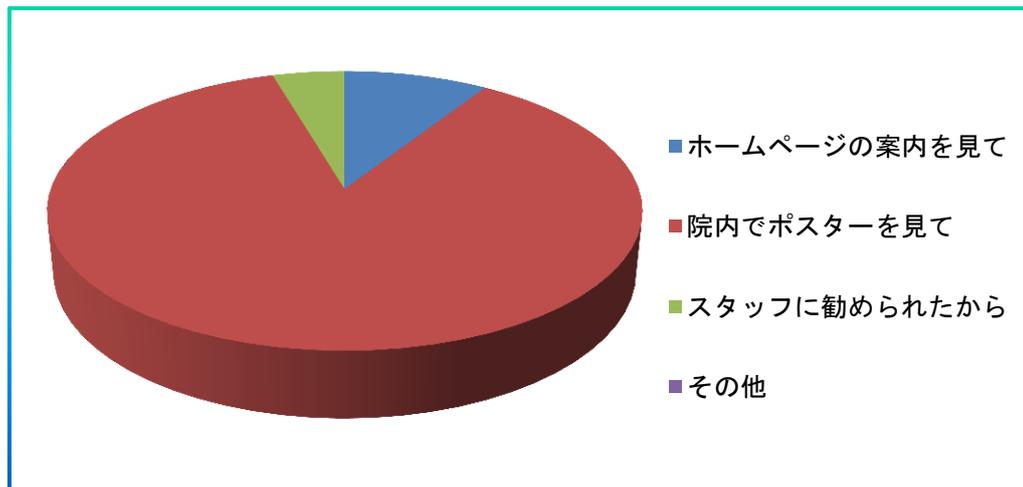
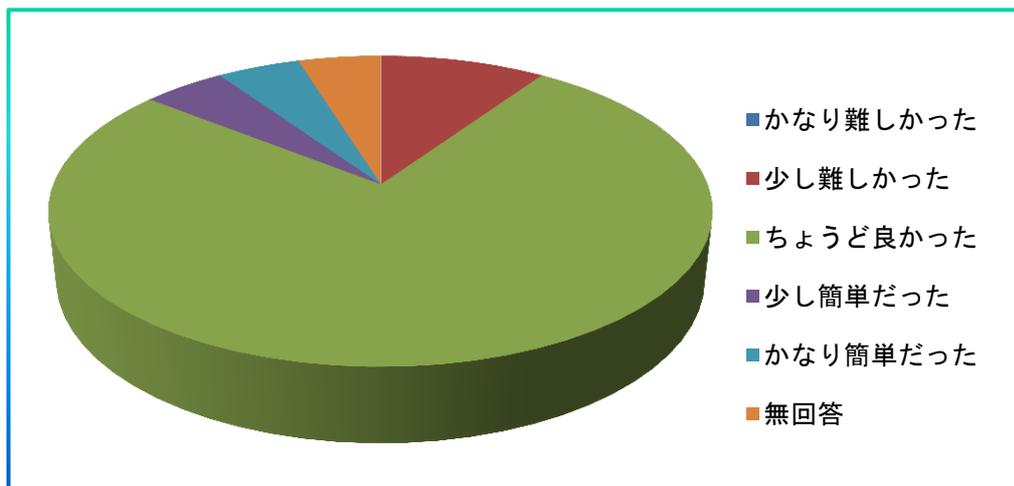


第 10 回リウマチ教室 アンケート集計報告(2014.8.8 実施)

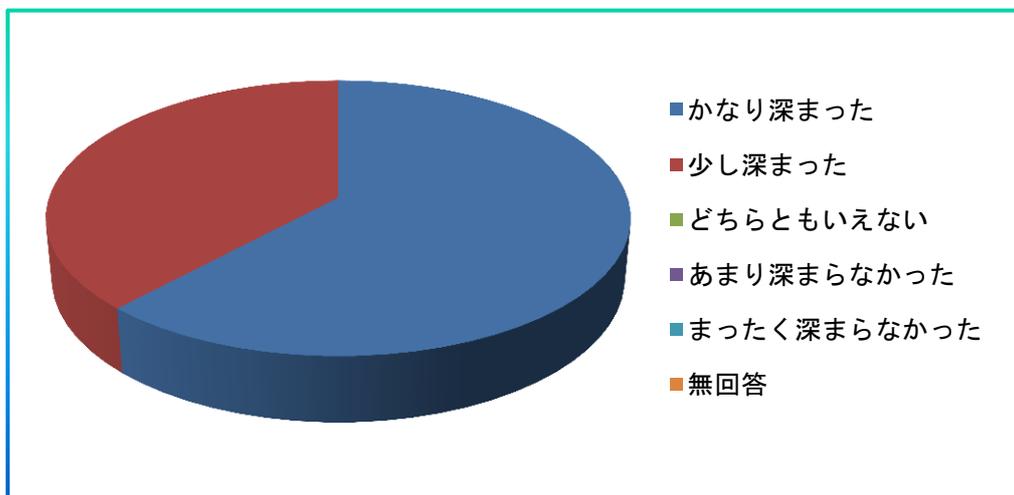
1. リウマチ教室に参加されたきっかけは何ですか？(複数選択可)



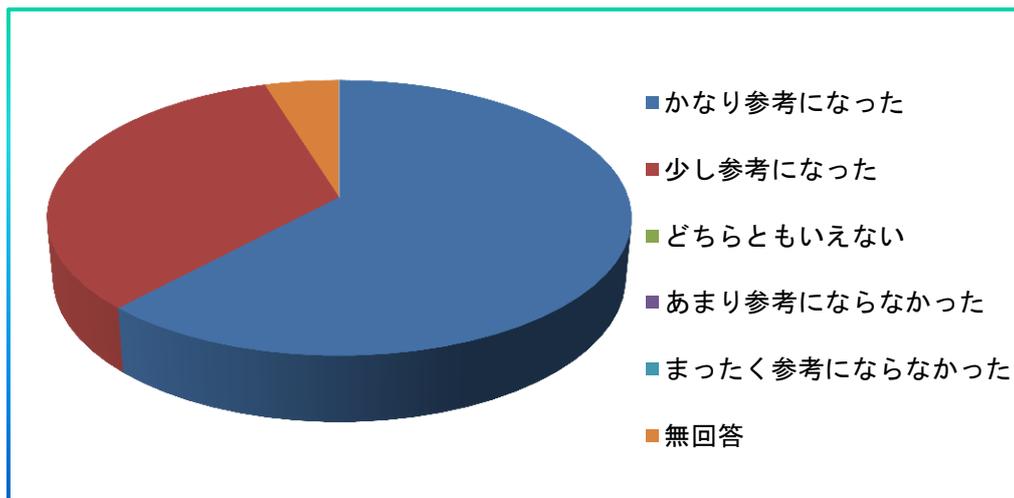
2. 今日の講演は理解しやすかったですか？



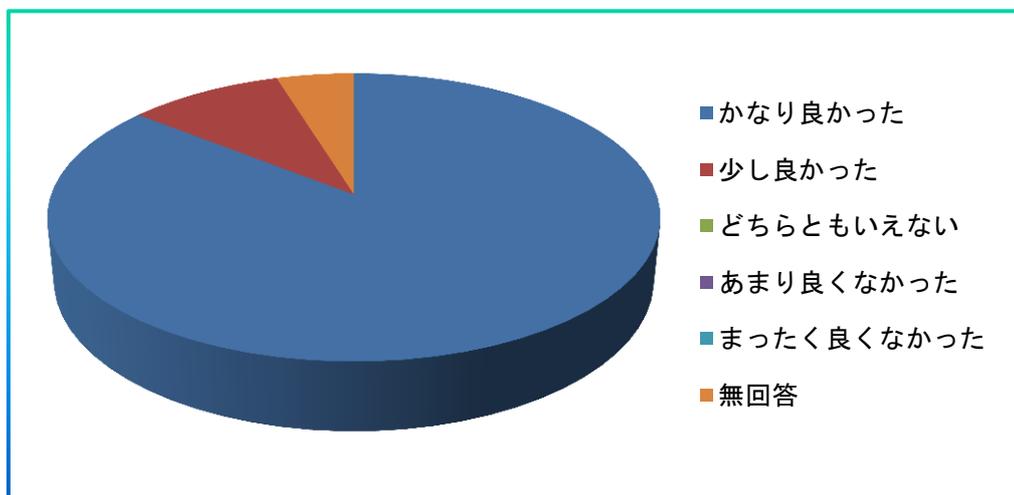
3. 関節破壊とX線検査について理解が深まりましたか？



4. あなたのリウマチ治療の参考になりましたか？



5. リウマチ教室に参加されて良かったですか？



6. 次回もリウマチ教室に参加したいと思いますか？

