

福祉 SOS ゲーム実施後のアンケートにご協力ください

福祉 SOS ゲームを実施いただきありがとうございました。実施状況を把握するため、アンケートにご協力ください。

お手数ですが下記連絡先までご提出ください(提出方法：持参 郵送 FAX)

なお、電子申請による回答も受け付けておりますので、併せてご検討ください。

電子申請用二次元コード

①団体名、実施日及び参加人数をご記入ください。

- ・団体名 ()
- ・実施日 (年 月 日)
- ・参加人数 (名)



②福祉 SOS ゲームの満足度についてご回答ください。

- 1. 非常によかった 2. よかった 3. ふつう
- 4. あまりよくなかった 5. よくなかった

【その理由】

③福祉 SOS ゲームを実施したきっかけをご記入ください。

(例：サロン内で話があがったため、市ホームページで福祉 SOS ゲームを知ったため)

④その他、自由に感想をご記入ください。

ご協力いただきありがとうございました。

連絡先 越谷市地域共生推進課(第二庁舎1階)
住 所 〒343-8501 越谷市越ヶ谷四丁目2番1号
電 話 : 048-963-9237
F A X : 048-963-9199