

## 四街道ふるさとの味お届け便支援事業に関するアンケート

今回申請いただいた四街道ふるさとの味お届け便支援事業について、お手数ですがアンケートにご協力ください。 ※原則当てはまるものを1つ選んでください。

<b>記入日</b>	令和	年	月	日
<b>在学中の学校等</b>	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 短期大学	<input type="checkbox"/> 高等専門学校	
	<input type="checkbox"/> 専修学校	<input type="checkbox"/> その他		

<b>1.本事業をどのように知りましたか。</b>	
<input type="checkbox"/> 市ホームページ	<input type="checkbox"/> 市政だより
<input type="checkbox"/> チラシ	<input type="checkbox"/> 市Facebook
<input type="checkbox"/> 市LINE	<input type="checkbox"/> 父母等から
<input type="checkbox"/> 友人等から	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<b>2.本事業により、四街道市に応援されていると感じますか。</b>	
<input type="checkbox"/> 感じる	<input type="checkbox"/> 感じない
<input type="checkbox"/> どちらでもない	
<b>3.将来、四街道市に住みたいと思いますか。</b>	
<input type="checkbox"/> 住みたいと思う	<input type="checkbox"/> 住みたいと思わない
<input type="checkbox"/> どちらともいえない	
<b>4.問3で「住みたいと思う」と回答した方にお尋ねします。 どのタイミングで四街道市に住みたいと思いますか。</b>	
<input type="checkbox"/> 就職	<input type="checkbox"/> 結婚
<input type="checkbox"/> 妊娠・出産・子育て	<input type="checkbox"/> 住宅購入
<input type="checkbox"/> 親等の介護	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/> わからない	

裏面へ続く

