

## ◆◆◆お客様アンケート（大阪府立〇〇〇〇）◆◆◆

	回答番号	質問内容 ※左欄に該当する回答の番号をご記入ください。
質問 1		<p style="text-align: center;">各施設において、質問内容を独自で作成</p> <p style="text-align: center;">※指定管理者として、知りたいことや利用者 に聞きたいこと等</p>
質問 2		
質問 3		
質問 4		
質問 5		
質問 6		
⋮		
⋮		
⋮		

■質問10～20までは4段階評価でお答えください。※いずれかに○をお願いします。

質問10	スタッフの接客や対応	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問11	受付方法や利用方法についての説明（事前打合せ）	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問12	施設の清潔度（感染症対策は十分にできているか）	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問13	安全管理体制（危険を感じるような場所や対応がなかったか）	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問14	施設利用時間区分について （利用時間区分：午前：～：、午後：～：、夜間：～：）	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問15	会場設営について（希望に合っていたか）	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問16	ホームページやチラシなどの情報提供について	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問17	利用調整の時期や方法について	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問18	他のご利用者のマナー	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問19	総合的な満足度	①大変満足	②満足	③不満	④大変不満
質問20	当施設を継続して利用しますか	①はい		②いいえ	

■改善してほしい所があればご記入ください（自由記述）

■自由記載欄 ※忌憚のないご意見をご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

電話番号やFAX番号等