

# 「令和5年度 東京防災学習セミナー」アンケート



本セミナーにご参加いただき、誠にありがとうございました。  
今後の事業の参考とするため、アンケート回答へのご協力をお願い申し上げます。  
該当するものに☑(チェック)をしていただくと共に、必要事項をご記入ください。

性別	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> その他/無回答
年代	<input type="checkbox"/> 20代以下 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代以上
所属	<input type="checkbox"/> 自治会、町内会、マンション管理組合(自主防災組織含む)の役員・代表 <input type="checkbox"/> 地域住民、マンション住民など <input type="checkbox"/> その他 ( )

## 1. 本セミナーの満足度はいかがでしたか？

満足 概ね満足 普通 やや不満 不満

## 2. 講義の時間はいかがでしたか？

とても長い 長い ちょうど良い 短い とても短い

## 3. 講義の内容はいかがでしたか？

とても分かりやすかった 分かりやすかった 普通 分かりにくかった とても分かりにくかった

## 4. 講師の教え方はいかがでしたか？

満足 概ね満足 普通 やや不満 不満

## 5. 今後受けてみたいセミナーの難易度はどのレベルが良いですか？

今回の講義より ( 基礎的 同レベル 発展的 ) な内容が良い

## 6. 今後受けてみたいセミナーのテーマは何ですか？ ※複数選択可

初期消火 安否確認方法 避難方法 避難所開設・運営 家庭での備え 生活再建方法  
要配慮者・避難行動要支援者への対応 職場や外出先で災害にあった際の対応  
地震以外の災害対策 地域の防災活動について その他  
( )

## 7. その他、ご意見やご感想等をお聞かせください。

【自由記入】

主催：二本松自治会

記入者氏名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

or マンション名・  
部屋番号 \_\_\_\_\_

DVD閲覧希望・問合先： 070-5554-2992 大森会長

アンケート提出先： 調布多摩川ガーデンフォート 401号室

メールでの提出先： info\_desk@chofu-nihonmatsu.com

アンケートの記入と提出をお願いします