

ご回答の内容は現状のお考えや状況等を把握するために使用し、今後義務化するものでございません。

※以下の問について、該当する選択肢をチェック（☑）、又は記述してください。

問1 空き時間の移動支援について興味はありますか。（一つ選択）

- 興味はある 興味はない → 問5へ わからない → 問5へ
 その他（ _____ ）

問2 空き時間の移動支援向けに、車両と運転手の協力可否についてお伺いします。（一つ選択）

- 車両と運転手の協力は可能 車両のみ協力可能 運転手のみ協力可能
 車両と運転手の協力はできない（理由： _____ ） → 問5へ
 わからない → 問5へ その他（ _____ ）

問3 車両や運転手の協力が可能な曜日を選択し、提供可能な時間をご記入ください。（複数回答可）

- | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 日 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 月 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 火 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 水 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 木 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 金 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> 土 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | , | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| <input type="checkbox"/> わからない | | | | | | | | | | | |

問4 協力が可能な車両の自動車保険についてお伺いします。（一つ選択）

- 車両と共に提供できる 自動車保険の提供はできない
 わからない その他（ _____ ）

問5 事業所及びご担当者様に関してお伺いします。

- ① 在籍されている運転手の人数： _____ 名
② 所有されている車両台数： _____ 台
③ ご担当者様の情報
・お名前（フリガナ）： _____（ _____ ）
・事業所住所： 〒 _____
・電 話： _____
・ファクス： _____
・メ ー ル： _____

調査は以上となります。ご協力いただきありがとうございました。

