ＷＥＢ健保ウォーク（東北地区）にご参加された皆さまへのアンケート

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号 | 番号 | 事業所名 | 氏名 | 年齢 | 参加日 |
|  |  |  |  |  |  |

下記の質問事項の回答に○を付けてお答えください。なお、項目６の回答は必須といたします。

１.今回のイベントは、何で知りましたか

　ｱ．事業所内の回覧　　ｲ．ホームページ　　ｳ．家族あての案内　　 ｴ.その他（　　　　　　）

２.ウォーキングコースの距離設定は、いかがでしたか

ｱ．短い　　ｲ．やや短い　　ｳ．適切　　ｴ．やや長い　　ｵ．長い

３.ウォーキングコース内容は、いかがでしたか

　ｱ．とても良かった　　ｲ．良かった　　ｳ．普通　　ｴ．やや不満　　ｵ．不満

４．上記３にア又はイで回答された方は、どのポイントが良かったですか。

　ｱ．七北田公園 ｲ．七北田川土手 ｳ．石留神社・高玉神社 ｴ．その他（　　　　　　　）

５. 上記３にエ又はオで回答された方は、どのようなところを不満に感じましたか。

|  |
| --- |
|  |

６.コースにあった３つの確認ポイントについて○○に入る文字を回答してください。

①湧水山手前にある、泉百年桜の会の石碑には「○○○○年」植樹となっていましたか。

②石留神社の説目看板に祭礼日は「○月○日」と書かれていましたか。

③高玉神社の説明看板の中にある明治時代の古老の伝説に出てくる、可憐な女中の名前は

「○○」と書かれていましたか。

|  |
| --- |
| ①泉百年桜の会の石碑　　　 　（　　　　　　　　　　　　　　　　）②石留神社　　 　　　　 　　（　 　　　　　　　　　　　　 ）③高玉神社　　 　　　　 　　（　 　　　　 　　　　　　　　） |

７.今後の健保ウォークを開催してほしい場所など、ご意見ご感想をお書きください。

|  |
| --- |
|  |

８.完歩賞発送先住所　※完歩賞：クオカード（1,000円分）

|  |
| --- |
| 自宅・勤務先〒 |

|  |
| --- |
| 提出先：〒101－8325　東京都千代田区神田駿河台２－１　管工業健康保険組合サービス推進課　　　　FAX番号　03－3291－4430　　　E-mail：service＠kankenpo.or.jp収集させていただいた個人情報は、法令に定める場合を除き、目的の範囲でのみ使用させていただきます。 |

◎被保険者の方で、健康づくり応援事業に登録されている方は、提出後にマイヘルスウェブの

イベント記録から１００Ｐ獲得してください。