

「元気うわじまサポートバンク」依頼者報告書

報告者：団体/個人名 _____

このことについて、下記のとおり実施しましたので報告します。

| | | | | |
|-------------------|----------------------------|------------|------|---|
| 協力団体・ 協力サポーター名 | | (参加人数) | | |
| | | 子ども | 人/大人 | 人 |
| | | 合計 _____ 人 | | |
| 日 時 | 令和 年 月 日 () 時間： 時 分 ~ 時 分 | | | |
| 場 所 | | | | |
| 内 容 | (簡単に) | | | |

*活動の内容は、市ホームページ等で紹介させていただきますのでご了承ください。

「元気うわじまサポートバンク」依頼者アンケート

今後の運営の参考にいたします。下記のアンケートにご協力ください。

*該当するところに○、もしくは内容をご記入ください。

1. バンクについてどのような方法で知りましたか。

①市役所ホームページ ②チラシ ③知人に聞いた ④その他 ()

2. 利用されてみて、いかがでしたか。

①とても良かった ②良かった ③まあまあ良かった ④良くなかった

具体的にご記入ください。

()

3. 今後もこのバンクを利用したいと思いますか。

①機会があれば利用したい ②利用したくない

4. どのような分野の講師の登録があればいいと思いますか。

()

5. ご意見、ご感想をご記入ください。

()

ご協力ありがとうございました。

| | | |
|-----|--------------|---------------------------------|
| 提出先 | 宇和島市役所保険健康課内 | 元気うわじまサポートバンク事務局 |
| FAX | 0895-24-1124 | E-mail kenko@city.uwajima.lg.jp |