

6	県立図書館の満足度は どうですか？	質問内容	満足	どちらかと いえば 満足	どちらかと いえば 不満	不満	わからな い
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1 全般的に見た県立図書館の満足度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 施設・設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 開館日・開館時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 図書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 新聞・雑誌	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 音楽・映像資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 パンフレット・チラシ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 調査・相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		9 生涯学習相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 職員の対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

さしつかえなければ、あなたご自身のことをお聞かせください。

あてはまるものに✓をつけてください。

1	あなたの性別は？	1 <input type="checkbox"/> 男性	2 <input type="checkbox"/> 女性	3 <input type="checkbox"/> その他
---	----------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

2	あなたのご年齢は？	1 <input type="checkbox"/> 19歳以下	3 <input type="checkbox"/> 30代	5 <input type="checkbox"/> 50代	7 <input type="checkbox"/> 70代以上
		2 <input type="checkbox"/> 20代	4 <input type="checkbox"/> 40代	6 <input type="checkbox"/> 60代	

3	あなたのご職業は？	1 <input type="checkbox"/> 会社員・公務員	5 <input type="checkbox"/> 無職
		2 <input type="checkbox"/> 自営業	6 <input type="checkbox"/> 学生
		3 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト	7 <input type="checkbox"/> その他
		4 <input type="checkbox"/> 主婦・主夫	

4	どちらにお住まいか ご記入ください	1 <input type="checkbox"/> 神奈川県横浜市（ ）区
		2 <input type="checkbox"/> 神奈川県（ ）市/町/村
		3 <input type="checkbox"/> （ ）都/道/府/県

ご協力ありがとうございました。