**問１．店舗情報についてご記入ください。**

**調査票 個店用**

店　　名：

所 在 地：

電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　※電話番号の記入間違いにご注意ください

FAX番号：

営業時間：

定 休 日：

主な取り扱い・販売品　：　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

（○をつけてください）　　③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品　　⑥ 理容・美容

⑦その他（　　　　　　　　　　）

**問２．店舗のバリアフリー状況について、該当するものがあれば○をつけてください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 駐車場 | 移動経路・出入り口 | トイレ等 | その他設備 |
| 駐車場 | 障がい者専用スペース | スロープ | 自動ドア | エスカレータ | エレベータ | 多機能トイレ | ベビーソート・ベッド | 屋内外ベンチ | AED装置 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

**問３．以下にお示しした取り組み・サービスについて、貴店（社）での取り組みに当てはまるものがあれば、番号すべてに○をつけてください。また、それぞれの内容について、あてはまるものに○をつけてください。（複数回答可）**

　１．宅配（注文いただいた商品をお宅（または指定場所）まで配達している）

・注文方法 　① 電話　　② FAX　　③ 来店　　④ その他（　　　　　　　）

　　・エリア　 　① 市内全域　　② 特定地域（　 　　　　　　　）

　　・費用 　① かかる（　　　 　円～　　　　円　）　　　② かからない

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　　　　　　　　　　　　 ③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　２．送迎サービス（お客様をお宅（または指定場所）へ送迎している）

　　・頻度　　① 毎日

② 週　　回（月・火・水・木・金・土・日）

③ その他（　　　　　　　　　　　　　　 ）

* 祝祭日の運行　　有　／　無

　　・時間　　① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　　④ 　　時～　　時頃

　　・エリア　① 市内全域　　　② 特定地域（　 　　　　　　　）

　　・費用 　① かかる（　　　 　円～　　　　円　）　　　② かからない

　　・利用方法　 ① 電話による事前予約　　② FAXによる事前予約

　　　　　　　　 ③ 事前予約不要　　④ その他（　　　　　　　　　　　　　）

 《裏面へつづく》

**調査票 個店用**

３．移動販売（住宅地などへ商品を乗せて販売にまわる）

　　・頻度　　① 毎日

② 週　　回（月・火・水・木・金・土・日）

③ その他（　　　　　　　　　　　　　　 ）

* 祝祭日の運行　　有　／　無

・時間 ① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　 ④ 　　時～　　時頃

　　・エリア　 ① 市内全域 ② 特定地域（　 　　　　　　　）

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　　　　　　　　　　　　 ③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　４．御用聞き、買い物代行等

・利用方法 　① 電話　　② FAX　　③ その他（　 　　　　　　　）

　　・エリア　　 ① 市内全域　　② 特定地域（　 　　　　　　　）

　　・予め、注文書を置いてもらっている　　① は　い　② いいえ

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　　　　　　　　　　　　　　③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　５．【理容・美容の取り扱いがある場合のみ】訪問サービス

　　・頻度　　① 毎日　② 月　③ 火　④ 水　⑤ 木　⑥ 金　⑦ 土　⑧ 日

* 祝祭日の実施　　有　／　無

　　・時間　　① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　　④ 　　時～　　時頃

　　・エリア　① 市内全域　　　② 特定地域（　 　　　　　　　）

　　・費用 　① かかる（　　　 　円～　　　　円　）　　　② かからない

　　・利用方法　 ① 電話による事前予約　　② FAXによる事前予約

　　　　　　　　 ③ その他（　　　　　　　　　　　　　）

　６．その他の取り組み

* **ご提供いただいた情報については、掲載前に最終確認を行う予定ですが、電話番号等について提出前に今一度ご確認願います。**

以上です。ご協力ありがとうございました。**問１．店舗情報についてご記入ください。**

**調査票 個店用**

**（記入例）**

店　　名：**○○商店**

所 在 地：**熊本市中央区手取本町**

電話番号：**096-328-XXXX**　※電話番号の記入間違いにご注意ください

FAX番号：

営業時間：**10:00～19:00**

定 休 日：**火曜・日曜**

主な取り扱い・販売品　：　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

（○をつけてください）　　③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品　　⑥ 理容・美容

⑦その他（　　　　　　　　　　）

**問２．店舗のバリアフリー状況について、該当するものがあれば○をつけてください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 駐車場 | 移動経路・出入り口 | トイレ等 | その他設備 |
| 駐車場 | 障がい者専用スペース | スロープ | 自動ドア | エスカレータ | エレベータ | 多機能トイレ | ベビーソート・ベッド | 屋内外ベンチ | AED装置 |
| **○** | **○** | 　 | 　 | 　 | 　 | **○** | 　 | **○** | 　 |

**問３．以下にお示しした取り組み・サービスについて、貴店（社）での取り組みに当てはまるものがあれば、番号すべてに○をつけてください。また、それぞれの内容について、あてはまるものに○をつけてください。（複数回答可）**

　１．宅配（注文いただいた商品をお宅（または指定場所）まで配達している）

・注文方法 　① 電話　　② FAX　　③ 来店　　④ その他（　　　　　　　）

　　・エリア　 　① 市内全域　　② 特定地域（ ○○校区　　）

　　・費用 　① かかる（　一律500円～　　　　円　）　　　② かからない

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　　　　　　　　　　　　 ③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　２．送迎サービス（お客様をお宅（または指定場所）へ送迎している）

　　・頻度　　① 毎日

② 週　　回（月・火・水・木・金・土・日）

③ その他（　**毎月第２・第４水曜日**　　　　　　 ）

* 祝祭日の運行　　有　／　無

　　・時間　　① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　　④ 　　時～　　時頃

　　・エリア　① 市内全域　　　② 特定地域（　　　　　　　　）

　　・費用 　① かかる（　**300**円～　**500**円　）　　　② かからない

　　・利用方法　 ① 電話による事前予約　　② FAXによる事前予約

　　　　　　　　 ③ 事前予約不要　　④ その他（　　　　　　　　　　　　　）

 《裏面へつづく》

**調査票 個店用**

**（記入例）**

３．移動販売（住宅地などへ商品を乗せて販売にまわる）

　　・頻度　　① 毎日

② 週**１**回（月・火・水・木・金・土・日）

③ その他（　　　　　　　　　　　　　　 ）

* 祝祭日の運行　　有　／　無

・時間 ① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　 ④ 　１１時～　１３時頃

　　・エリア　 ① 市内全域 ② 特定地域（　○○校区　　）

　　・価格 ① 店頭と同じ ② 店頭と異なる　③ 店舗は構えず移動販売車の運行のみ

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　　　　　　　　　　　　 ③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　４．御用聞き、買い物代行等

・利用方法 　① 電話　　② FAX　　③ その他（　　　　　　　）

　　・エリア　 　① 市内全域　　② 特定地域(　　　　　 　　　）

　　・予め、注文書を置いてもらっている　　① は　い　② いいえ

・主な取り扱い・販売品　　① 生鮮食品（ 精肉・鮮魚・青果）　　② 一般食品

　　・主な取り扱い・販売品　　③ 日用雑貨　　④ 衣料品　　⑤ 化粧品

　５．【理容・美容の取り扱いがある場合のみ】訪問サービス

　　・頻度　　① 毎日　② 月　③ 火　④ 水　⑤ 木　⑥ 金　⑦ 土　⑧ 日

* 祝祭日の実施　　有　／　無

　　・時間　　① 終日　　② 午前のみ　　③ 午後のみ　　④ 　　時～　　時頃

　　・エリア　① 市内全域　　　② 特定地域（　　　　　　　　）

　　・費用 　① かかる（　　　 　円～　　　　円　）　　　② かからない

　　・利用方法　 ① 電話による事前予約　　② FAXによる事前予約

　　　　　　　　 ③ その他（　　　　　　　　　　　　　）

　６．その他の取り組み

* **ご提供いただいた情報については、掲載前に最終確認を行う予定ですが、電話番号等について提出前に今一度ご確認願います。**

以上です。ご協力ありがとうございました。