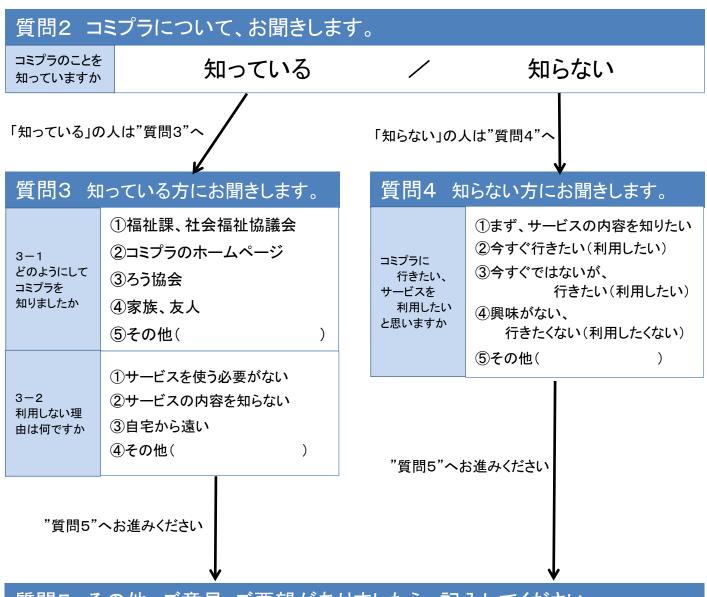
## 群馬県聴覚障害者コミュニケーションプラザ 令和元年度 利用者満足度調査 (利用者アンケート)

あてはまるものを"〇"で囲んでください。

質問1 あなたの性別などを教えて下さい。			
性 別	男 / 女	年	~10歳代 / 20歳代 / 30歳代 / 40歳代
聴覚障害者の種類	ろう /中途失聴・難聴	齢	50歳代 / 60歳代 / 70歳代以上



質問5 その他、ご意見・ご要望がありましたら、記入してください。

これで、アンケートを終わります。ご協力ありがとうございました。

<u>提出先:コミプラ(FAX/027-255-6634) 11月29日まで</u>