

※安心安全なまちづくりを推進するため、特殊詐欺電話対策装置の設置後の状況についてお聞かせください。

特殊詐欺電話対策装置アンケート

アンケートにお答えいただいた方（特殊詐欺電話対策装置の設置者）について教えてください。

年齢（年代）	※下記のいずれかに○をつけてください。 ①～30代 ②40代 ③50代 ④60代 ⑤70代 ⑥80代 ⑨90才～
お住まいの市町村名	※お住まいの市町村名を御記入ください（例：前橋市）

該当するものに☑を付けてください

問1	装置（そうち）を取り付ける前の 不審（ふしん）電話や迷惑（めいわく）電話の 頻度（ひんど）についてお答えください。	<input type="checkbox"/>	頻繁（ひんぱん）にあった
		<input type="checkbox"/>	時々（ときどき）あった
		<input type="checkbox"/>	全（まった）くない
問2	装置を取り付けた後の 不審電話や迷惑電話の頻度 についてお答えください。	<input type="checkbox"/>	減（へ）った
		<input type="checkbox"/>	変わらない
		<input type="checkbox"/>	増（ふ）えた
問3	装置を取り付ける前、 特殊詐欺の被害（ひがい） に遭（あ）ったことがありましたか。	<input type="checkbox"/>	遭ったことはない
		<input type="checkbox"/>	遭いそうになったことがある
		<input type="checkbox"/>	遭った
問4	装置を取り付けた後、 特殊詐欺の被害に遭いまし たか。	<input type="checkbox"/>	遭ってない
		<input type="checkbox"/>	遭いそうになった
		<input type="checkbox"/>	遭った
問5	装置を取り付けたことで、特殊詐欺被害防止に 効果（こうか）があると思いますか。	<input type="checkbox"/>	効果があると思う
		<input type="checkbox"/>	わからない
		<input type="checkbox"/>	効果はない
問6	装置を取り付けた後、 あなたの気持ちに 変化（へんか）はありましたか。	<input type="checkbox"/>	安心できた
		<input type="checkbox"/>	変わらない
		<input type="checkbox"/>	安心できなかった
問7	装置を取り付けた後、 周（まわ）りの人の 反応（はんのう）はどうでしたか。	<input type="checkbox"/>	良（よ）かった
		<input type="checkbox"/>	変わらない
		<input type="checkbox"/>	悪（わる）かった
問8	装置を知人等に紹介（しょうかい）したいと 思いますか。	<input type="checkbox"/>	紹介したい
		<input type="checkbox"/>	どちらともいえない
		<input type="checkbox"/>	紹介したくない
問9	引き続き装置を使用したいと思いますか。	<input type="checkbox"/>	使用したい
		<input type="checkbox"/>	使用したくない
御意見欄	御意見、御感想があればお聞かせください。		

※アンケートは設置から1～2ヶ月後を目安に御記入いただき、令和6年2月29日（木）までに同封の返信用封筒で御返送ください。