

福祉業界1 Day チャレンジ（職場体験事業）事業所アンケート

事業所名（ ） 提出日：平成 年 月 日（ ）

この度の見学・体験の受け入れ、ありがとうございました。

今後の参考にさせていただきますので、お手数ですが以下の項目への記入へのご協力をお願いいたします。

アンケートは受入終了後、体験者アンケートとともに京都府福祉人材・研修センターへ送付してください。

■見学受入日：平成 年 月 日（ ）

■受入時間： 時 分 ～ 時 分

1. 施設種別をお知らせください。（ひとつに○）

①高齢者施設 ②障害者施設 ③児童関連施設（保育園） ④その他（ ）

2. 受入された種別をお知らせください。（ひとつに○）

①入所 ②通所 ③訪問 ④保育 ⑤その他（ ）

3. 受入人数をお知らせください。（該当のところに人数を記入）

①入所（ 名） ②通所（ 名） ③訪問（ 名）

④保育（ 名） ⑤その他（ 名）

4. 施設見学・就業体験参加者の取組姿勢はいかがでしたか。（ひとつに○）

①良かった ②良くなかった ③どちらとも言えない ④その他（ ）

【よければ、その理由を具体的にお聞かせください。】

（理由： ）

5. 施設見学・就業体験は、職員採用をすすめる上で有効と思われますか。（ひとつに○）

①有効と思う ②有効と思わない ③わからない

【よければ、その理由を具体的にお聞かせください。】

（理由： ）

6. その他、お気づきの点や改善点等がありましたら、自由にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。