

「母子保健/地域福祉計画」に関するアンケートのお願い

東村山市では福祉・保健施策の基本的な方向を示すものとして、平成 24 年度から「第 4 次地域福祉計画」(地域保健計画・健康増進計画を含む。)をつくり、平成 27 年度からは「母子保健計画」も追加して取り組んでいるところで、計画期間が平成 29 年度までのため、現在、次期計画をつくる準備を進めています。

このアンケートは、親子の健康や保健に関することを中心に意見を聞かせてもらい、次の計画に反映させていくためのものです。現在の計画をつくる時にもアンケートを行い、その結果は計画の目標数値や重点施策を定めることなどに活用しました。市では、作成した計画に沿って健康増進事業を推進しています。

アンケートをお願いする人は、中学 2 年生の皆さまの中から無作為に選びました。無記名であり、答えてもらった内容はすべて統計的に処理しますので、回答者個人が特定されることはなく、目的以外に使用することはありません。また、個別の回答内容が学校の先生に知られることもありません。アンケート調査に協力してくださるよう、よろしくお願いいたします。

平成 28 年□月

東村山市長 渡部 尚

記入に際してのお願い

- (1) 「あて名」の本人が記入してください。
- (2) 直接アンケート用紙に記入してください。
- (3) 各質問で選択肢の中から該当するものを選び、その数字を○で囲んでください。なお、「複数選択可」の標記がない質問については、当てはまる選択肢 1つを選んでください。
- (4) あなたの考えに最も近いと思われるものを選んでください。

◇お問い合わせ先◇

東村山市 子ども家庭部 子育て支援課 母子保健係

電話 042-393-5111 (代表)

FAX 042-390-2270

- **12月〇×日()までに**、返信用封筒に入れ郵便ポストに投函してください。
(切手は不要です。また、アンケート用紙や封筒にご住所、お名前等を書かないでください。)