

新型コロナウイルス感染症にかかるアンケート調査票

1. 事業所の概要

事業所名				電話番号				
記入者	役職名				氏名			
業種	<input type="checkbox"/> 建設・建築業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 運輸・通信業 <input type="checkbox"/> 金融・保険・不動産業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 該当する業種に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。							
従業員数	正社員	人			パート・アルバイト	人		

2. 経営への影響について

(1) 昨年の同時期の売上と比較した状況を記載 (該当箇所に「○」) してください。

令和2年	増加している		減少している						
	増加率 10%以上	増加率 10%未満	減少率 10%未満	減少率 10%以上 30%未満	減少率 30%以上 50%未満	減少率 50%以上 70%未満	減少率 70%以上 80%未満	減少率 80%以上 90%未満	減少率 90%以上
7月									
8月									
9月									
10月									

(2) (1) で、ひと月でも売上減少している (太枠に1個でも○を付けた方) にお聞きします。

今後の影響は、いつ頃までに解消すると思いますか? (該当する記号に○を付けてください。)

- ア. 1ヶ月以内                      イ. 2~3ヶ月程度                      ウ. 半年程度
- エ. 1年以内                        オ. 1年以上                              カ. 既に解消されている
- キ. その他 ( )

3. 貴事業所における半年後 (令和3年3月頃) の売上予測についてお聞きします。

(該当する記号に○を付けてください。)

- ア. 良い                      イ. 普通                      ウ. 悪い                      エ. 極めて悪い                      オ. わからない

**4. 貴事業所において「ウィズコロナ」の観点も含めて行っている取組について教えてください。**

(該当する記号に○を付けてください。) ※複数可

- ア. 職場環境の改善 (3蜜回避やアクリル板・パーテーションで設置等)
- イ. 融資などによる資金確保
- ウ. 業務・サービスのIT化 (テレワーク導入等)
- エ. キャッシュレス決済の導入
- オ. 新たな製品・商品・サービスの開発
- カ. BCP (事業継続計画) の策定
- キ. 特になし
- ク. その他 ( )

**5. 新型コロナウイルス感染症に関係する、行政 (国・大分県・中津市) の各種支援策は利用しましたか。** (該当する記号に○を付けてください。)

- ア. 利用した
- イ. 申請中、若しくは、今後利用する予定
- ウ. 該当する支援制度がないので利用していない
- エ. 支援制度がわからないので、利用していない
- オ. 該当する支援制度があることを知っているが、利用していない (理由を記載してください)

**6. 現在、経営上で特に困っていること、行政 (国・県・市) 及び観光協会に対して望む支援策、その他ご意見をお聞かせください。**

ご協力ありがとうございました。今後の事業展開の参考とさせていただきます。