様式３

ペアレントメンター活用事業に関するアンケート

◆　今後の活用事業の参考にさせていただきますので、差し支えのない範囲でご感想をお聞かせください。

①お名前：

②所属名（依頼機関）：

③職種（保護者、教員、保健師等）：

④活用日：　平成　　年　　月　　日

⑤今回の活用内容は何ですか？

□理解・啓発研修（体験談等）　□地域のリソースに関する情報提供や個別相談
□サポートブック作成　□茶話会・座談会参加　□支援ツールの紹介　□キャラバン隊公演
□その他（　　）

⑥活用は何回目ですか？

□初めて　□2 回目　□3 回目　□4 回以上（　　）回

⑦今回の活用でよかった（参考になった）ところをお聞かせください。

⑧その他、ご意見、ご感想がありましたらお聞かせください。

⑨今後どのような内容での活用をご希望ですか？

□理解・啓発研修（体験談等）　□地域のリソースに関する情報提供や個別相談
□サポートブック作成　□茶話会・座談会参加　□支援ツールの紹介　□キャラバン隊公演
□その他（　　）

ご協力ありがとうございました。

送付先：ペアレントメンター島根　事務局
Fax：(0855)－28－0217
E-mail：wind1841@rhythm.ocn.ne.jp