

# 給付金についてのアンケート

質問1. 本店又は主たる店舗・事務所の所在地はどこですか？

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 御浜町内 | <input type="checkbox"/> 御浜町以外（市町名： _____） |
|-------------------------------|--|

質問2. 事業主の区分は何ですか？

|                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 個人          |                                  |
| <input type="checkbox"/> 法人（株式会社）    | <input type="checkbox"/> 法人（その他） |
| <input type="checkbox"/> その他（ _____） |                                  |

質問3. 申請者の主たる業種は何ですか？

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 小売業         | <input type="checkbox"/> 医療・介護関係施設及びサービス業 |
| <input type="checkbox"/> 飲食業         | <input type="checkbox"/> その他のサービス業        |
| <input type="checkbox"/> 土木・建築業      | <input type="checkbox"/> 宿泊業              |
| <input type="checkbox"/> 理容・美容業      |   |
| <input type="checkbox"/> その他（ _____） |   |

質問4. 従業員（事業主以外）は何人ですか？

|                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0人 | <input type="checkbox"/> 5～10人   |
| <input type="checkbox"/> 1人 | <input type="checkbox"/> 11人～20人 |
| <input type="checkbox"/> 2人 | <input type="checkbox"/> 21人～30人 |
| <input type="checkbox"/> 3人 | <input type="checkbox"/> 31人～50人 |
| <input type="checkbox"/> 4人 | <input type="checkbox"/> 50人以上   |

質問5. 直近の1年間の年商は、いくらですか？

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1千万円未満        | <input type="checkbox"/> 1億円以上～5億円未満  |
| <input type="checkbox"/> 1千万円以上～5千万円未満 | <input type="checkbox"/> 5億円以上～10億円未満 |
| <input type="checkbox"/> 5千万円以上～1億円未満  | <input type="checkbox"/> 10億円以上       |

質問6. 「今回」のこの給付金の使いみちは何ですか？

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 事業継続に資する事業運営資金               |  |
| <input type="checkbox"/> 事業継続に資する備品・設備・システムの購入等       |  |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症感染防止のための消耗品等の購入等 |  |
| <input type="checkbox"/> 従業員の人件費・福利厚生費                |  |
| <input type="checkbox"/> 事業主の家計費                      |  |
| <input type="checkbox"/> その他（ _____）                  |  |

質問7. 「前回（昨年11・12月受付分）」の給付金の使いみちは何ですか？

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 事業継続に資する事業運営資金               |  |
| <input type="checkbox"/> 事業継続に資する備品・設備・システムの購入等       |  |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症感染防止のための消耗品等の購入等 |  |
| <input type="checkbox"/> 従業員の人件費・福利厚生費                |  |
| <input type="checkbox"/> 事業主の家計費                      |  |
| <input type="checkbox"/> その他（ _____）                  |  |
| <input type="checkbox"/> 前回は、給付を受けていない。（申請してない）       |  |