**◆　　専門家派遣アンケート　　◆**

[ ]  **経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）**

[ ]  **経 営 安 定 特 別 相 談 事 業**

どちらかにチェック

指導日　令和　　　年　　　月　　　日

事業所名

専門家氏名

今後の専門家派遣の参考とさせて頂くため、事業所様へのアンケートをおこなっております。

お手数をおかけしますが、ご協力頂きますようよろしくお願いいたします。

**（１）専門家の指導により目的は達成しましたか？**

[ ] Ａ．十分達成した　　[ ] Ｂ．ほぼ達成した　　[ ] Ｃ．あまり達成しなかった　　[ ]  D．満足できなかった

**（２）専門家の指導内容は理解出来ましたか？**

[ ] Ａ．十分出来た　　　[ ]  Ｂ．ほぼ出来た　　[ ] Ｃ．あまり理解できなかった　　[ ]  D．理解できなかった

**（３）親切な指導でしたか？**

[ ] Ａ．大変親切だった　　[ ] Ｂ．親切だった　　　[ ] Ｃ．あまり親切でなかった [ ]  D．親切でなかった

**（４）今後も本制度を利用されますか？**

[ ] Ａ．ぜひ利用したい　[ ] Ｂ．機会があれば利用したい [ ] ．あまり利用したくない　[ ]  D．利用しない

**（５）その他　ご意見、ご要望があればご記入ください。**

**＊【経営指導員記入欄】　経営指導員から見た感想・ご意見・ご要望などご記入ください。**

ご協力ありがとうございました。　　滋賀県中小企業相談所専門指導室