

「新しい旅のスタイル」 **事業者** アンケート

下記のアンケートにご協力をお願いします。
次の項目の記入及び当てはまる項目にチェックしてください。

【事業者ID・事業者名】

【施設名】※ 宿泊事業者のみ記入

1 「新しい旅のスタイル」の感染防止対策としての効果について、どのように考えますか。

効果があった あまりなかった どちらとも言えない

<理由>

{

}

2 今後、外出自粛要請や飲食時の人数制限等が求められる状況となった場合、ワクチンの接種完了やPCR検査等の陰性結果の証明書を提示した方は、そうした制限の対象外とするような措置について、必要だと考えますか。

必要 不要 どちらとも言えない

<理由>

{

}

3 上記2のような措置について、不安な点があれば回答願います。

(複数回答可)

感染の拡大 接種歴や検査結果の確認に伴う負担や手間
検査料の負担 検査体制（検査が受けられない、間に合わない等）
その他

{

}

4 ワクチンの接種完了者やPCR検査等の陰性者に限った宿泊プランがあった場合、従業員の安心感はどの程度高まると考えますか。

大きく高まる 少し高まる 変わらない

5 今後の感染対策のあり方について、次の各項目に回答願います。

(1) 黙食の推奨

ワクチン接種等に関わらず必要 ワクチン接種者等は不要
ワクチン接種等に関わらず不要

(2) 黙浴の推奨

ワクチン接種等に関わらず必要 ワクチン接種者等は不要
ワクチン接種等に関わらず不要

(3) 部屋食の実施

ワクチン接種等に関わらず必要 ワクチン接種者等は不要
ワクチン接種等に関わらず不要

(4) 同居者テーブルの実施

ワクチン接種等に関わらず必要 ワクチン接種者等は不要
ワクチン接種等に関わらず不要

(5) 利用者からの同意書の提出

ワクチン接種等に関わらず必要 ワクチン接種者等は不要
ワクチン接種等に関わらず不要

<(1)～(5)の回答理由>

{

}

6 その他「新しい旅のスタイル」の事業内容や今後の感染防止対策のあり方について、ご意見がある場合、記載願います。

ご協力ありがとうございました。ご回答頂いた内容につきましては、感染防止対策促進の検討資料としてのみ使用し、別目的では使用しないことを申し添えます。
(北海道・どうみん割事務局)