おぢやクラインガルテンふれあいの里

滞在型農園入居希望者へのアンケート

　　　　　利用責任者氏名

　　　 〒　　　　－

住所

携帯電話

　E-Mail 　　＠

　　　　　　　　　　　　　 希望するラウベのタイプ　　　Ａタイプ　　　Ｂタイプ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（空きラウベの状況によっては、ご希望にお応えできない場合もあります。）

※アンケートの回答結果は書類審査時の対象になります。

ご記入いただいた内容の個人情報について外部には漏らしません。

1. おぢやクラインガルテンを知ったきっかけは何でしたか。
2. 応募の動機を教えてください
3. 農作業や田舎暮らしの経験がありますか。該当するものに○をつけてください

ある　　　具体的に教えてください（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ない

1. 自己PRをお書きください
2. ふれあいの里でどのような生活を送りたいですか
3. 滞在型市民農園が増えていますが、小千谷市をお選びいただいた理由を教えてください
4. 月２回（4日）以上のご利用をお願いしております。どれくらいの利用回数をご予定ですか

農繁期（4月から11月）　　　　　　　日／月

冬期間（12月から3月）　　　　　　　日／月　※冬期間の最低利用回数の制約は

ありません

1. 地域住民との交流を通じて地域の振興のために協力できることがありましたらお書　　きください
2. 滞在型農園の利用期間終了後に小千谷市への移住を考えていますか。

考えている　　　　　　　考えていない

1. その他、皆様からの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。