

安全運転研修 受講前アンケート

今回、当スクールにて実施致します安全運転研修をより効果的に行うために、事前に以下のアンケートにご協力をお願い致します。(当てはまる項目に○を付け、ご記入をお願い致します。)

企業名			
ふりがな		性別	男性 女性
お名前		年齢	歳
自動車運転免許取得日	年 月		
卒業された自動車学校の所在地(合宿の方は○を付けてください。)			合宿
1. 現在マイカーを保有している、または、保有していたことがありますか？			
はい		いいえ	
a. 保有期間は3年以上			
b. 保有期間は1年～3年未満			
c. 保有期間は1年未満			
2. 免許取得後の運転状況はどれくらいでしょうか？			
a. ほとんど毎日運転している。		d. 月に1回、または、年に数回程度は運転している。	
b. 週に1～2回程度は運転している。		e. まったくのペーパードライバーである。	
c. 月に2～3回程度は運転している。		その期間は (1年未満 ・ 1年以上)	
その他(例:H27.4月までは毎日/)	
3. 運転することは基本的に楽しいですか？			
はい		いいえ	
		その理由は (複数回答可)	
		a. 運転することが怖い	
		b. 運転に自信がない	
		c. 必要以上に運転したくない	
		d. その他()	
4. 自分の運転に自信がありますか？			
はい		その理由は()	
いいえ		不安な点がございましたらお答えください。(複数回答可)	
a. 交差点右左折		b. 進路変更	
d. 交通量の多い道路		e. 道幅の狭い道路(生活道路等)	
f. 運転操作全般		g. その他()	
5. かつて交通事故を起こしたことがありますか？(ご記入が可能な方はご協力ください。)			
はい		いいえ	
人身事故		物損事故	
回		回	
6. かつて交通違反をしたことがありますか？(ご記入が可能な方はご協力ください。)			
はい		いいえ	
回		違反内容()	
7. 今回の運転研修に関しまして、ご希望等がございましたらご自由にご記入ください。 (研修内容によっては、ご希望に添えない場合がございますので、ご了承ください。)			

ご協力ありがとうございました。

【個人情報の利用目的について】

オリックスドライビングスクール弁天町は、安全運転研修の実施に伴い当スクールが取得した運転者の個人情報については、以下の利用目的の達成に必要な範囲で利用するものとし、それ以外の目的では一切利用致しません。また、個人情報保護法に基づき、適切な管理のもとに取り扱いを行います。

【利用目的】安全運転研修実施のため・安全運転研修実施者の統計データ分析のため

なお、当校は分析結果を公表する場合がございますが、運転者個人を特定出来ない方法にて行うものとします。