

## 映画をご覧になられた方へのアンケート

本日はご来場を頂きありがとうございます。アンケートへのご協力をお願ひいたします。

には印を付けて、( ) には記入をしてお答えください。

月 日

**1 あなたの性別・年齢・住所について教えてください。**

- ① 性別  男性  女性  その他  回答しない  
 ② 年齢  9歳以下  10代  20代  30代  40代  
      50代  60代  70歳以上  回答しない  
 ③ 住所  会場のある市町村  近隣の地域  その他 ( )

**2 本日はどなたと一緒にお越しになられましたか。(複数選択可)**

- 一人で  友人・知人と  家族と  その他 ( )

**3 この優秀映画鑑賞推進事業をどのようにしてお知りになられましたか。(複数選択可)**

- 市町村や実施会場の広報誌で  ポスター・チラシで  知り合いから  
 インターネット・SNS  その他 ( )

**4 優秀映画鑑賞推進事業で映画をご覧になるのは何回目ですか。**

- 1回目(今回初めて)  2~5回目  6~10回目  それ以上

**5 1年間に映画をどのくらいご覧になりますか。①~④にお答えください。**

- ① 映画館やホールなどで、1年間に映画を何本くらいご覧になりますか。  
 0本  1~2本  3~5本  6~10本  それ以上
- ② ビデオやDVDで、1年間に映画を何本くらいご覧になりますか。  
 0本  1~2本  3~5本  6~10本  それ以上
- ③ テレビ(衛星放送やケーブルテレビなど)で、1年間に映画を何本くらいご覧になりますか。  
 0本  1~2本  3~5本  6~10本  それ以上
- ④ インターネット(動画配信などを含む)で、1年間に映画を何本くらいご覧になりますか。  
 0本  1~2本  3~5本  6~10本  それ以上

**6 本日の映画鑑賞会について、ご感想をお聞かせください。**

- 全体としてよかったです  全体としてよくなかった  どちらとも言えない

本日の映画鑑賞会について、ご自由にご感想をお書きください。

ご協力ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。

国立映画アーカイブ