

[養老町結婚新生活支援事業] ライフデザイン支援講座・プレコンセプションケア講座 動画視聴後アンケート

申請者： \_\_\_\_\_

配偶者： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

**Q1** ライフデザイン支援講座またはプレコンセプションケア講座に関する動画はいつ視聴しましたか。(必須)

※申請日までに視聴する必要があります。

※夫婦の双方が視聴する必要があります。

申請者：令和 年 月 日

配偶者：令和 年 月 日

**Q2** 視聴した動画のタイトルを記入してください。(必須)

※ショート動画やダイジェスト版、5分以内の短編動画は対象外です。

\_\_\_\_\_

**Q3** 動画視聴を行った感想や、動画視聴をもとに、今後取り組みたいことを教えてください。(必須)

**Q4** 今回の動画視聴を通して、今後、行政にどのような取組をしてほしいと感じますか。(任意)

ご協力ありがとうございました。