

SC1

あなたの年齢をお知らせください。

歳

SC2

あなたの性別をお知らせください。

1  男性

2  女性

SC3

あなたのお住まいの地域をお知らせください。

▼

次へ

0

50

100(%)

SC4

あなたのお住まいの市町村をお知らせください。

- | 大阪市域      | 南部大阪地域     |
|-----------|------------|
| 1 ○ 大阪市   | 22 ○ 堺市    |
| <hr/>     |            |
| 北部大阪地域    | 23 ○ 岸和田市  |
| 2 ○ 豊中市   | 24 ○ 泉大津市  |
| 3 ○ 池田市   | 25 ○ 貝塚市   |
| 4 ○ 吹田市   | 26 ○ 泉佐野市  |
| 5 ○ 高槻市   | 27 ○ 富田林市  |
| 6 ○ 茨木市   | 28 ○ 河内長野市 |
| 7 ○ 箕面市   | 29 ○ 松原市   |
| 8 ○ 摂津市   | 30 ○ 和泉市   |
| 9 ○ 島本町   | 31 ○ 羽曳野市  |
| 10 ○ 豊能町  | 32 ○ 高石市   |
| 11 ○ 能勢町  | 33 ○ 藤井寺市  |
| <hr/>     |            |
| 東部大阪地域    | 34 ○ 泉南市   |
| 12 ○ 守口市  | 35 ○ 大阪狭山市 |
| 13 ○ 枚方市  | 36 ○ 阪南市   |
| 14 ○ 八尾市  | 37 ○ 忠岡町   |
| 15 ○ 寝屋川市 | 38 ○ 熊取町   |
| 16 ○ 大東市  | 39 ○ 田尻町   |
| 17 ○ 柏原市  | 40 ○ 岬町    |
| 18 ○ 門真市  | 41 ○ 太子町   |
| 19 ○ 東大阪市 | 42 ○ 河南町   |
| 20 ○ 四條畷市 | 43 ○ 千早赤阪村 |
| 21 ○ 交野市  |            |

次へ

SC5

あなたの職業を教えてください。

- 1  会社役員・団体役員
- 2  会社員(正規雇用)
- 3  会社員(派遣・契約など非正規雇用)
- 4  公務員・団体職員
- 5  パート・アルバイト
- 6  自営業・自由業
- 7  農林水産業
- 8  家内労働・在宅ワーカー
- 9  専業主婦(夫)
- 10  無職
- 11  学生
- 12  その他

次へ

0

50

100(%)

まず、マイボトルの利用状況について伺います。

Q1

マイボトルを携帯していますか。

- 1  いつも携帯している
- 2  たまに携帯している
- 3  ほとんど携帯していない
- 4  携帯していない(持っていない)

次へ

0

50

100(%)

Q2

普段どのくらいのサイズのマイボトルを使用していますか。  
以下から、最も近いものを選択してください。  
複数のマイボトルを使用している方は、  
最も使用率の高いマイボトルについてお答えください。

- 1  200ml未満
- 2  200ml以上400ml未満
- 3  400ml以上600ml未満
- 4  600ml以上

次へ

0

50

100(%)

Q3

あなたが普段よく利用する場所(職場・学校・公共施設等)に、  
マイボトルに飲料を補給できる場所がありますか。

(マイボトルへ補充可能な給水機・給茶機・コーヒーサーバー等)

- 1  ある
- 2  ない

次へ

0

50

100(%)

## Q4

あなたがマイボトルを携帯していない理由について、次の項目のうち、当てはまるものを全て選択してください。(いくつでも)

また、最も当てはまる理由を1つ選択してください。(ひとつだけ)

	1	2
	当てはまるもの全て	最も当てはまる理由
飲み物を用意するのが手間だから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
かさばるから・飲み物を飲み終えた後にかさばるから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
飲み物を補給できる場所が近くにないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
好きなときに好きな飲み物が飲みたいから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
マイボトルを洗浄することが手間だから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
衛生面が気になるから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次へ

0

50

100(%)

## Q5

マイボトルへの飲料補給方法として、  
 どのようなものがあれば利用してみたいと思いますか。  
 当てはまるものを全て選択してください。(いくつでも)  
 また、最も当てはまるものを1つ選択してください。(ひとつだけ)

	1	2
	当 て は ま る も の 全 て	最 も 当 て は ま る も の
マイボトル対応型給水機	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="radio"/>
マイボトル対応型給茶機	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="radio"/>
マイボトル対応型コーヒーサーバ ー	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="radio"/>
マイボトル対応型自動販売機 (通常の自動販売機と同様の飲料)	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="radio"/>
利用したいものはない	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="radio"/>

次へ

0

50

100(%)



**Q6**

マイボトルに飲料を補給する場合、  
マイボトルを簡単にすすげる設備が合わせて必要だと思いますか。

- 1  必要
- 2  必要でない

次へ

0

50

100(%)

## Q7

Q6で「必要」と答えた理由は何ですか。

当てはまるものを全て選択してください。(いくつでも)

また、最も当てはまるものを1つ選択してください。(ひとつだけ)

	1	2
	当てはまるもの全て	最も当てはまるもの
異なる飲み物を入れる前に一度洗いたいから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
飲み終わった段階で一度洗いたいから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家で洗浄する手間を省きたいから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
職場・学校等に置いて帰れるから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次へ

0

50

100(%)

Q8

必要とする洗浄の程度はどの程度ですか。

- 1  簡易洗浄のみ必要
- 2  滅菌処理まで必要
- 3  乾燥まで必要

次へ

0

50

100(%)

Q9

蓋部分の洗浄も必要ですか。

- 1  必要
- 2  必要でない

次へ

0

50

100(%)

**Q10**

想定する洗浄時間はどの程度ですか。

- 1  15秒程度
- 2  30秒程度
- 3  1分程度
- 4  自身で設定

次へ

0

50

100(%)

**Q11**

Q6で「必要でない」と答えた理由は何ですか。

当てはまるものを全て選択してください。(いくつでも)

また、最も当てはまるものを1つ選択してください。(ひとつだけ)

	1	2
	当 て は ま る も の 全 て	最 も 当 て は ま る も の
1日1回しか使わないので洗う必要がない	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="radio"/>
水やお茶しか購入しないので洗う必要がない	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="radio"/>
他に洗浄できる場所があるので必要がない	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="radio"/>
衛生面が気になるから	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="radio"/>
その他 _____	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="radio"/>

次へ

0

50

100(%)