

問 D 初発ですか？ 再発ですか？ 2次がんですか？（1つだけ選択）
当てはまるものを選択し、その診断年(西暦)もお答えください。

- | | | | | | |
|---------|---------|----|---------|---|----|
| 1. 初発 | (診断 | 年 | 月) | | |
| 2. 再発 | (初発診断 | 年) | (再発診断 | 年 | 月) |
| 3. 二次がん | (第1がん診断 | 年) | (2次がん診断 | 年 | 月) |

問 E 患者さんが初めてがんと診断されてからこれまで受けたがんの治療を全て選択してください。(当てはまるもの全て選択)

- | | |
|---------------|------------|
| 1. 手術 | 2. 抗がん剤治療 |
| 3. 分子標的治療 () | 4. 放射線治療 |
| 5. 造血幹細胞移植 | 6. その他 () |

問 F 患者さんが現在治療を受けている病院は次のうちどれですか。（1つだけ選択）

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 大阪市立総合医療センター | 2. 大阪母子医療センター |
| 3. 大阪大学医学部附属病院 | 4. 大阪市立大学医学部附属病院 |
| 5. 大阪医科大学附属病院 | 6. 近畿大学病院 |
| 7. 関西医科大学附属病院 | 8. 大阪赤十字病院 |
| 9. 北野病院 | |

問 1~46 は、回答者ご自身のことや、患者さんが病気の診断を受けた時の状況、治療中の状況、現在の状況、小児がん医療についてのご意見をお答えください。

問 1 このアンケート用紙の回答者はどなたですか？（1つだけ選択）

- | | | | |
|-------|-------|------------------|---|
| 1. 母親 | 2. 父親 | 3. その他（患者さんとの関係： | ） |
|-------|-------|------------------|---|

問 2 お住まいはどちらですか？（1つだけ選択）

- | | | |
|---------|-----------------|---|
| 1. 大阪府内 | 2. 大阪府以外（都道府県名： | ） |
|---------|-----------------|---|

現在治療中 または 経過観察中 の病気の診断を受けた時の状況についてお答え下さい。

問 3 現在治療中または経過観察中のがんについて、初めて医療機関（開業医・診療所・病院）を受診した日から、現在の診断名がつくまで、どのくらいの期間がありましたか？（1つだけ選択）

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 2 週間未満 | 2. 2 週間以上 1 か月未満 |
| 3. 1 か月以上 3 か月未満 | 4. 3 か月以上 6 か月未満 |
| 5. 6 か月以上 | 6. わからない |

問 4 最初のがんの治療が開始される前に、その治療による晩期合併症*や長期フォローアップの必要性について、医師から説明を受けましたか？（1つだけ選択）

- | | | |
|-------|--------|-----------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. 覚えていない |
|-------|--------|-----------|

* 晩期合併症とは: 小児がんは、治癒するようになってきた一方、お子さんが発育途中であることなどから、成長や時間の経過に伴って、がん（腫瘍）そのものからの影響や、薬物療法、放射線治療など治療の影響によって生じる合併症のことをいいます。

問 5 初めて診断と治療の説明を受けたとき、主治医に加えて、だれが同席されましたか？（当てはまるものすべて選択）

- | | | |
|----------|---------|-------------|
| 1. 本人 | 2. 父 | 3. 母 |
| 4. きょうだい | 5. 祖父母 | 6. 主治医以外の医師 |
| 7. 看護師 | 8. その他（ | ） |

問 6 初めて診断と治療の説明を受けた時、必要な情報・説明を十分得られましたか？（1つだけ選択）

- | | | |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. 十分得られた
(問 8 へ) | 2. ある程度得られた
(問 8 へ) | 3. どちらともいえない
(問 8 へ) |
| 4. あまり得られなかった
(問 7 へ) | 5. 全く得られなかった
(問 7 へ) | |

問 7 ★問 6 で「4. あまり得られなかった」「5. 全く得られなかった」と答えた方のみ
どんな情報・説明が不足していましたか？（当てはまるもの全て選択）

- | |
|----------------------------------|
| 1. 病気の知識や治療方法（小児がん、標準治療、副作用など） |
| 2. 臨床試験・臨床研究 |
| 3. セカンドオピニオンの機会 |
| 4. 子どもにもわかる病気の知識 |
| 5. 医療機関ごとの情報（患者数・治療成績・診療体制・設備など） |

- | |
|--|
| 6. 長期フォローアップに関する知識や治療方法
7. 経済的支援に関する情報
8. 病気経験者自身の体験談
9. 病気の子をもつ家族の体験談
10. その他 () |
|--|

問 8 現在の病気の「検査・治療」を決めるまでの間、医師、看護師、他の医療スタッフは、治療について、患者さん本人に説明しましたか？
 （「がんの治療」には、治療しないという方針も含まれます。）（1つだけ選択）

- | |
|---|
| 1. 年齢や理解の程度に応じた説明がされた
2. 説明はあったが、年齢や理解の程度に応じた内容ではなかったと思う
3. 言葉での理解はできる時期だったが、ほとんど説明はなかった
4. 乳児等で言葉での理解はできない時期だったので、説明はなかった |
|---|

生殖機能温存*についてお答えください。

*生殖機能温存とは： がんの影響やがんの治療により不妊になる可能性がある場合に、それを予防したり、こどもをつくる機能を温存するための治療のことをいいます。

問 9 最初のがんの治療が開始される前に、その治療による不妊への影響について、医師から説明をうけましたか？（1つだけ選択）

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 説明をうけた（問 10 へ） | 2. 説明をうけなかった（問 12 へ） |
| 3. 覚えていない（問 13 へ） | |

問 10 **★問 9 で「1. 説明をうけた」と答えた方のみ**
 どのような説明がありましたか？（1つだけ選択）

- | | | |
|----------------------|----------------------|--------------------------|
| 1. 影響がある
（問 11 へ） | 2. 影響がない
（問 13 へ） | 3. どちらともいえない
（問 13 へ） |
|----------------------|----------------------|--------------------------|

問 11a **★問 10 で「1. 影響がある」と答えた方のみ**
 がん治療により不妊になる可能性があることについて、それを予防する方法や、こどもをつくる機能を温存するための具体的方法について医師から説明がありましたか？（1つだけ選択）

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 説明をうけた | 2. 説明を受けなかった |
|-----------|--------------|

問 11b **★問 10 で「1. 影響がある」と答えた方のみ**
 令和 3 年度から妊よう性温存治療の助成制度が設けられていますが、その説明

は受けましたか。(当てはまるもの全て選択)

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. はい (問 13 へ) | 2. いいえ (問 13 へ) |
| 3. 覚えていない (問 13 へ) | |

問 12 **★問 9 で「2. 説明を受けなかった」と答えた方のみ**

治療による不妊への影響について、説明を受けることを希望されますか？
(1つだけ選択)

- | | |
|---------|----------|
| 1. 希望する | 2. 希望しない |
|---------|----------|

問 13 病気の治療が始まる前に、生殖機能温存の治療を受けましたか (1つだけ選択)

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 受けた (問 14 へ) | 2. 受けなかった (問 15 へ) |
|-----------------|--------------------|

問 14 **★問 13 で「1. 受けた」と答えた方のみ**

患者さんが受けた生殖機能温存治療はどれですか (当てはまるもの全て選択)

- | | | |
|------------|---------------|---------------|
| 1. 卵巣組織凍結 | 2. (未受精) 卵子凍結 | 3. 胚 (受精卵) 凍結 |
| 4. 精子凍結 | 5. 精巣内精子採取法 | 6. わからない |
| 7. その他 () | | |

問 15 **★問 13 で「2. 受けなかった」と答えた方のみ**

病気の治療が始まる前に、生殖機能温存の治療を受けなかった理由は何ですか？ (当てはまるもの全て選択)

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 年齢的に適応外だった | 2. 高額のためあきらめた |
| 3. タイミングが合わずできなかった | 4. 必要でなかった |
| 5. 主治医に不要といわれた | 6. その他 () |

問 16 治療決定に関して、大きな影響を及ぼしたのは次のうちどれですか？

(当てはまるもの全て選択)

- | | | |
|------------------------|-------------------|--------------|
| 1. 主治医 (医師) の説明 | 2. 看護師の説明 | 3. セカンドオピニオン |
| 4. 家族・友人との相談 | 5. がん相談支援センターでの相談 | |
| 6. インターネットや SNS・本からの情報 | | |

問 17 がんの診断から治療開始までの状況を総合的にふりかえって、どれくらい患者さんご本人とご家族が納得いく治療を選択することができたと思いますか？

100 点満点中何点かを答えてください。

			点
50 点以下の場合、治療に納得できなかった理由は何ですか？			

治療時の状況についてお答えください。

問 18 患者さんが受けた検査・治療のうち、苦痛があった治療・検査は何でしたか？
(当てはまるもの全て選択)

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 手術 | 2. 抗がん剤治療 |
| 3. 分子標的治療 | 4. 放射線治療 |
| 5. 造血幹細胞移植 | 6. 骨髄検査・髄液検査 |
| 7. 苦痛はなかった (問 20 へ) | 8. その他 () |

問 19 ★ 問 18 で「7. 苦痛はなかった」以外を答えた方のみ
副作用を和らげる治療 (支持療法) のうち、不足と感じたものは何でしたか？
(当てはまるもの全て選択)

- | | | |
|------------|---------------|-------------|
| 1. 吐き気止め | 2. 痛み止め | 3. 下痢止め |
| 4. 解熱剤 | 5. スキンケア | 6. 鎮静・睡眠薬 |
| 7. 輸血 | 8. 抗生剤・感染隔離期間 | 9. 丁寧な説明 |
| 10. オーラルケア | 11. 不足はなかった | 12. その他 () |

問 20 全体を通して、治療や病気による苦痛に対して医療スタッフの対応を十分に得られましたか？ (1 つだけ選択)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 十分得られた | 2. ある程度得られた |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり得られなかった |
| 5. 全く得られなかった | 6. わからない |
| 7. 苦痛はなかった | |

問 21 医療スタッフの連携が不足していたのはどの職種間ですか？
(当てはまるもの全て選択)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 医師どうしの連携 | 2. 医師と看護師の連携 |
| 3. 医師と薬剤師の連携 | 4. 看護師どうしの連携 |

5. その他 ()

問 22 患者さんの治療について、**あなたご自身**の不安はどの程度でしたか？

(1つだけ選択)

- | | |
|---------------------------------------|----------|
| 1. 不安があり、生活に影響が出たので、薬剤やカウンセリングを使用した | |
| 2. 不安があり、生活に影響が出たが、薬剤やカウンセリングは使用しなかった | |
| 3. 不安はあったが、生活に影響はなかった | |
| 4. 不安はあまりなかった | 5. わからない |

問 23 入院中に家族内で生じた不安や問題は何でしたか？

(当てはまるもの全て選択)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 診断・治療のこと | 2. 再発のこと |
| 3. 本人の後遺症・成長・発達のこと | 4. 本人の教育・保育のこと |
| 5. 不妊や生殖機能温存のこと | 6. 親の仕事への影響 |
| 7. 経済的問題（治療費、収入減少） | 8. 付き添い家族の健康への影響 |
| 9. きょうだいへの影響 | 10. 医療者との関係 |
| 11. 他の患者・家族との関係 | 12. その他 () |

問 24 これらの不安は、医療従事者の対応により軽減されましたか？(1つだけ選択)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 十分軽減された | 2. ある程度軽減された |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり軽減されなかった |
| 5. 全く軽減されなかった | 6. わからない |

問 25 治療全般において、最も相談した医療従事者はどの職種ですか？

(当てはまるもの全て選択)

- | | | |
|-----------|------------------------------|--------------|
| 1. 医師 | 2. 看護師 | 3. ソーシャルワーカー |
| 4. 心理士 | 5. ホスピタルプレイ(チャイルドライフ)スペシャリスト | |
| 6. 教師・保育士 | 7. 薬剤師 | 8. その他 () |

問 26a がん相談支援センターについてお答えください。(1つだけ選択)

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. がん相談支援センターの存在を知らなかった | |
| 2. がん相談支援センターの存在を知っていたが、利用しなかった | |
| 3. 利用して、十分役に立った | 4. 利用して、ある程度役立った |
| 5. 利用したが、どちらともいえない | 6. 利用したが、あまり役立たなかった |
| 7. 利用したが、全く役立たなかった | |

問 26b ★ 問 26a で「2. がん相談支援センターの存在を知っていたが、利用しなかった」と回答した方のみお答えください。

利用しなかった理由はどれですか？（当てはまるもの全て選択）

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| 1. 必要としていたときには知らなかった。 | 2. 何を相談する場なのか分からなかった。 |
| 3. 相談したいことはなかった。 | 4. 主治医など周りにいる人たちに相談するだけで解決した。 |
| 5. 自分や子供の相談を受け止めても
らえるか自信がなかった。 | 6. プライバシーの観点から行きづら
かった。 |
| 7. 他の患者の目が気になった。 | 8. その他（ ） |

問 27 ★ 患者さんにきょうだいがおられる方のみお答えください。

面会中は、きょうだいはどこにいましたか？（当てはまるもの全て選択）

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 病院内に預かり施設があった | 2. 病室内で一緒に過ごした |
| 3. 保育所などの施設に預けた | 4. ほかの家族に預けた |
| 5. 友人に預けた | 6. 病院内で子どもだけで待たせた |
| 7. 自宅で子どもだけで待たせた | 8. その他（ ） |

治療の経済的負担についてお答えください。

問 28 公的医療保険外の治療（先進医療を含む）を受けましたか？（1つだけ選択）

- | |
|------------------|
| 1. はい（治療名、薬剤名： ） |
| 2. いいえ |

問 29 治療費が高額であったため断念した治療はありますか？（1つだけ選択）

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. はい（問 30 へ） | 2. いいえ（問 31 へ） |
|---------------|----------------|

問 30 ★問 29 で「1. はい」と答えた方のみ

具体的にどの治療ですか？

- | |
|-------------|
| 1. 重粒子線治療 |
| 2. 分子標的薬（ ） |
| 3. その他（ ） |

問 31 入院中、経済的負担を軽減するための経済的支援を受けましたか？
 (当てはまるもの全て選択)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. 小児慢性特定疾患治療研究事業による医療給付 | |
| 2. 子ども(小児/乳幼児)医療費助成制度 | |
| 3. 障害児福祉手当 | 4. 特別児童扶養手当 |
| 5. 患者団体などからの療養援助 | 6. 高額療養費 |
| 7. 市町村からの見舞金 | 8. 祖父母・親族からの支援 |
| 9. 友人等からの支援 | 10. 生命保険・民間医療保険 |
| 11. 何も受けていない | 12. その他 () |

問 32 入院中、経済的な自己負担が大きいと感じた支出は、以下のうちどれですか？
 (当てはまるもの全て選択)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 医療費 |
| 2. 本人の生活に関わる費用(かつらや義足など) |
| 3. 交通費 |
| 4. 病院の駐車場代 |
| 5. 室料差額(差額ベッド代) |
| 6. 付き添い家族等の宿泊・生活費 |
| 7. 骨髄移植で自己負担が必要な検査費(HLA 検査など) |
| 8. 負担を感じなかった |
| 9. その他 () |

問 33 入院中、1か月あたりに自己負担した「交通費」と「病院の駐車場代」、「付き添い家族の宿泊・生活費」はおよそいくらでしたか？
 受給された経済支援額を差し引いて大体でお答えください。

			万円
--	--	--	----

入院中、患者さんの保育や学習についてお答えください。

問 34 入院中の患者さんは、以下のどれに該当しますか？
 (当てはまるもの全て選択)

- | | | |
|--------------------|---------------------|------------------------|
| 1. 入園前の乳幼児(問 35 へ) | 2. 保育園・幼稚園児(問 35 へ) | 3. 小学生(問 36 へ) |
| 4. 中学生(問 36 へ) | 5. 高校生(問 36 へ) | 6. 大学生(問 36 へ) |
| 7. 浪人生(問 39 へ) | 8. 社会人(問 39 へ) | 9. その他 ()
(問 39 へ) |

問 35 ★ 問 34 で「1.入園前の乳幼児」「2. 保育園・幼稚園児」と答えた方のみ
入院中の院内保育士の数は足りていましたか？（1つだけ選択）（問 39 へ）

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 十分足りていた | 2. ある程度足りていた |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり足りていなかった |
| 5. 全くいなかった | 6. わからない |

問 36a ★ 問 34 で「3.小学生」「4.中学生」「5.高校生」「6.大学生」と答えた方のみ
がんの治療中に、治療と学業を両方続けられるような支援または配慮を学校関係者から得られたと思いますか？（1つだけ選択）

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| 1. 十分得られた | 2. ある程度得られた | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり得られなかった | 5. 全く得られなかった | 6. わからない |

問 36b ★ 問 34 で「3.小学生」「4.中学生」「5.高校生」「6.大学生」と答えた方のみ
病院のスタッフと学校関係者との間で復学カンファレンスは行われましたか？
もしくは、復学カンファレンスをする予定はありますか（1つだけ選択）

- | | |
|----------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
| 3. わからない | |

問 37 ★ 問 34 で「3.小学生」「4.中学生」と答えた方のみ
がんの治療の間の学習はどうしていましたか？（当てはまるもの全て選択）

- | |
|-------------------------------------|
| 0. 入院先の院内学級で対面式の授業を受けた |
| 1. 入院先の院内学級で対面式でない（インターネット式等）授業を受けた |
| 2. 原籍校からの訪問教育や教材によって学習した |
| 3. 原籍校のインターネット教育プログラムを利用した |
| 4. 自己学習、または家族が勉強を教えた |
| 5. 学習を行う余裕はなく、治療に専念した |
| 6. その他（ <input type="text"/> ） |

問 38 ★ 問 34 で「5.高校生」「6.大学生」と答えた方のみ
がんの治療の間の学習はどうしていましたか？（当てはまるもの全て選択）

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 院内高校があった | 2. 訪問授業を受けた |
| 3. レポート提出で単位取得できた | 4. オンライン授業で単位取得できた |
| 5. オンライン授業参加した | 6. 一定期間休学した |
| （単位取得なし） | |

- | | |
|------------|---------|
| 7. 留年した | 8. 退学した |
| 9. その他 () | |

患者さんの病気が日常生活にどのように影響しているかについてお答えください。

問 39 現在本人らしい日常生活を送れていると感じていますか？

100 点満点中何点かを答えてください。

			点
--	--	--	---

問 40 患者さん または あなたは、周りの人（友人、近所の人、職場関係者など）から患者さんへのがんに対する偏見を感じますか？（1つだけ選択）

- | | | |
|------------|-----------|--------------|
| 1. とても感じる | 2. やや感じる | 3. どちらともいえない |
| 4. あまり感じない | 5. 全く感じない | 6. わからない |

問 41 退院後、患者さんの日常生活においてどのような不安や困難がありましたか？

（当てはまるもの全て選択）

- | | | |
|-----------|-------------|-------------|
| 1. 感染への不安 | 2. 外見の変化 | 3. 精神的な健康状態 |
| 4. 体力の低下 | 5. 学業への影響 | 6. 友人との関係 |
| 7. 後遺症 | 8. 家族との関係 | 9. 再発への不安 |
| 10. 特になし | 11. その他 () | |

問 42a 治療によって外見が変化した部分のうち、気になったのはどこですか？（当てはまるもの全て選択）

- | | | |
|--------------|--------------|------------|
| 1. 髪の毛が抜けた | 2. まゆ毛が抜けた | 3. まつ毛が抜けた |
| 4. 顔のむくみ | 5. 目のくま | 6. 肌の炎症 |
| 7. 肌の色素沈着 | 8. 手のひらのしびれ | 9. 足裏のしびれ |
| 10. 爪の色の変化 | 11. 爪がもろくなった | 12. カテーテル |
| 13. 気にならなかった | 14. その他 () | |

問 42b 治療による外見の変化に対して、どのようなことをしましたか（当てはまるもの全て選択）

- | | | |
|--|---------------|--------------|
| 1. 帽子をかぶった | 2. ウィッグ（かつら）を | 3. 眉用化粧品を使った |
| | 使った | |
| 4. アイメイクをした | 5. つけまつげをつけた | 6. 肌を保湿した |
| 7. 日焼けに気を付けた | 8. 爪を保湿した | 9. マニキュアをした |
| 10. カテーテルカバーをつけた | | |
| 11. 病院で外見の気になる部分を緩和するためのケア（アピアランスケア）を受 | | |

けた 12. 特に何もしなかった (問 42d へ) 13. その他 ()
--

問 42c ★外見の気になる部分を緩和するためのケアを受けた方(問 42b の 12 以外を選択した方)のみお答えください。外見の変化に対して、どのような機関を活用しましたか。(当てはまるもの全て選択)

1. 院内のボランティアを利用 何に対するボランティアか具体的に ()
2. 院外のボランティアを利用 何に対するボランティアか具体的に ()
3. 自費で購入 何を () いくら (円)

問 42d 外見の気になる部分を緩和するためのケア(アピアランスケア)について、支援は必要ですか?具体的にどのようなケアや支援が必要と思いますか。(1つだけ選択)

1. 支援は必要 (具体的に)
2. 支援は必要ないと思う

治療・療養環境全般についてお答えください

問 43 治療・療養環境全般において、「これはよかった・手助けになった」と思ったことはありますか?(当てはまるもの全て選択)

1. 医師の対応	2. 看護師の対応
3. 保育士の対応	4. 心理士の対応
5. 教師の対応	6. クリニクラウン
7. 福祉制度による経済支援	8. 他の患者やその家族との交流
9. クリスマス会などのイベント	10. 特になし
11. その他 ()	

問 44 患者さんやご家族が、治療・療養環境全般において満足できなかったことや、改善が必要と思われることは、どの分野ですか?(当てはまるもの全て選択)

[診断・治療について]		
1. 診断・治療開始の遅れ	2. 治療内容	3. 内服薬(大きさ、苦味)
4. その他の要望 ()		
[医師について]		

5. 説明不足	6. 患者への配慮	7. 家族への配慮
8. 担当医師の異動		
9. その他の要望 ()		
[看護師について]		
10. 感染・安全管理	11. 患者への配慮	12. 家族への配慮
13. 対応のばらつき	14. ケアのミス	
15. その他の要望 ()		
[保育について]		
16. 要望 ()		
[教育について]		
17. 院内学級の支援	18. 原籍校からの支援	19. 院内学級・原籍校連携
20. その他の要望 ()		
[心のケアについて]		
21. 患者への心のケア	22. 家族への心のケア	
23. 他の患者や患者家族との交流の機会		
24. その他の要望 ()		
[療養環境について]		
25. 病室のスペース	26. 病院食の内容	27. 付添家族の生活費
28. 付添時プライバシー	29. 院内設備（コンビニ等）	30. 付添家族のシャワー
31. きょうだい面会制限	32. きょうだい預かり	33. 同室患者との関係
34. 病院の駐車場代	35. 外来の待ち時間	
36. その他の要望 ()		
[情報提供について]		
37. 助成制度の情報	38. 相談支援機関の情報	39. 病院の情報
40. 治療の情報		
41. その他の要望 ()		
[行政について]		
42. 役所窓口の対応	43. 助成手続き	44. 助成内容の地域格差
45. その他の要望 ()		

問 45 コロナウィルスの感染予防に関連して、入院生活で困ったことはありましたか？（1つだけ選択）

- | |
|--------------|
| 1. はい（具体的に) |
| 2. いいえ |

問 46 コロナウィルスの感染予防に関連して、退院後の日常生活で困ったことはありましたか？（1つだけ選択）

- | |
|---------------------|
| 1. はい （具体的に _____ ） |
| 2. いいえ |

調査へのご協力ありがとうございました。もう一度、記入もれがないかご確認いただき、送信ください。