

Q 1 . 貴社(組織)は、2016 年 8 月 1 日時点で、家庭向け L P ガス事業を行っていますか？

行っている Q 2 以下へ

行っていない Q 5 へ

Q 2 . 貴社(組織)の家庭向けの供給都道府県のすべてに をつけてください(都道府県の一部の地域の場合も  
をお願いします)。

- 1 北海道 2 青森 3 岩手 4 宮城 5 秋田 6 山形 7 福島 8 茨城 9 栃木 10 群馬  
11 埼玉 12 千葉 13 東京 14 神奈川 15 新潟 16 富山 17 石川 18 福井 19 山梨 20 長野  
21 岐阜 22 静岡 23 愛知 24 三重 25 滋賀 26 京都 27 大阪 28 兵庫 29 奈良 30 和歌山  
31 鳥取 32 島根 33 岡山 34 広島 35 山口 36 徳島 37 香川 38 愛媛 39 高知 40 福岡  
41 佐賀 42 長崎 43 熊本 44 大分 45 宮崎 46 鹿児島 47 沖縄

Q 3 . 貴社(組織)は、家庭向け L P ガスの標準的な料金メニュー(料金表)を設定していますか？

2016 年 8 月 1 日現在 ある Q 3 - 1 へ

2016 年 8 月 1 日現在はないが、今後設定する予定(予定時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月) Q 3 - 1 へ  
ない(料金の決め方を差支えの無い範囲でお教えいただけるとありがたいです) Q 4 へ

Q 3-1 . (Q 3 で 、 とお答えの方にお伺いします)家庭向け L P ガスの標準的な料金メニュー(料金表)は公  
開されていますか。 をしてください。

公開している(パンフレットやチラシなどの場合は、1 部データ送付か郵送いただけると有難いです)

<公開媒体> a 料金メニューの URL (ホームページ) \_\_\_\_\_

b パンフレットやチラシ

c 請求書あるいは領収書

d その他( )

今は公開していないが公開する予定である <公開予定時期> ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月)

<公開予定媒体> a ホームページ

b パンフレットやチラシ

c 請求書あるいは領収書

d その他( )

公開するかどうか検討中

公開していないし、今後も予定していない

理由(ご回答されたくない場合は空欄で結構です。)

Q 4 . 下記の項目のうち、検針票、請求書、領収書のいずれかに記載している項目に をしてください(記載し  
ているものすべてに をお願いします) \*お手数ですが見本を 1 部データ送付か郵送いただけると有難いです。

該当期間の使用量 (請求)合計金額 基本料金 従量料金 設備利用等料金 原料調整費

その他( )

Q 5 . 貴社(組織)についてお教えてください

会社名(組織名) \_\_\_\_\_

ご担当者の部署名と氏名 \_\_\_\_\_

ご担当者の連絡先(Eメールアドレスないし電話番号) \_\_\_\_\_

L P ガス販売に関するアンケート

一般社団法人 全国消費者団体連絡会

E-mail : [webmaster@shodanren.gr.jp](mailto:webmaster@shodanren.gr.jp) FAX : 03-5216-6036

Q 1 . 8 月 1 日現在の貴協会の加盟事業者数及び域内事業者総数、協会組織率を教えてください。

加盟事業者数 \_\_\_\_\_ 事業者、域内事業者総数 \_\_\_\_\_ 事業者、組織率 \_\_\_\_\_ %

Q 2 . 全国 L P ガス協会策定の「 L P ガス販売指針」について伺います。

Q 2 - 1 . 加盟事業者に周知していますか

している Q 2 - 2 へ

特に周知活動はしていない Q 2 - 3 へ

Q 2 - 2 . 加盟事業者への周知の方法を教えてください。

指針を配布している

指針をホームページに掲載している

指針についての講習会を開催している ( 頻度 \_\_\_\_\_ )

指針について事業者からの個別相談に対応している

その他 \_\_\_\_\_

Q 2 - 3 . 加盟事業者の遵守状況を確認していますか。

確認している

していない

Q 3 . 貴協会に対して、L P ガス契約者から、料金や契約内容に関する相談・クレーム等が寄せられることがありますか。

ある Q 3 - 1 へ

ない Q 4 へ

Q 3 - 1 . ある場合は、差支えない範囲で教えてください ( をつけていただき、概要をお書きください )

料金について ( \_\_\_\_\_ )

契約内容について ( \_\_\_\_\_ )

営業方法について ( \_\_\_\_\_ )

その他 ( \_\_\_\_\_ )

Q 4 . 貴協会に加盟していない事業者について、お困りのことやご意見がありましたら教えてください。

協会名 \_\_\_\_\_

ご担当者の部署名と氏名 \_\_\_\_\_

ご担当者の連絡先 ( E メールアドレス、または電話番号 ) \_\_\_\_\_

ご協力ありがとうございました。