

<p>問7. 職場以外で、あなたは受動喫煙を受けているとお考えですか？</p>	<p>1. はい 2. いいえ</p>
<p>問8. 問7で、「はい」と答えられた方は、どこで、約何年くらい受動喫煙を受けているとお考えですか？</p>	<p>どこで () 何 年 ()</p>
<p>問9. あなたはたばこ臭い場所に行くことはありましたか？</p>	<p>1. ない 2. ある (パチンコ・居酒屋・レストラン・バー・同伴者が喫煙するカラオケ) () 回程度/月 ・ () 回程度/年</p>
<p>問10. あなたの自覚症状についてお尋ねします。 (複数回答可)</p>	<p>1. 咳 2. 痰 3. 息切れ 4. その他 () 5. 特にない</p>
<p>問11. 加熱式たばこの健康影響についてご存じのことを記入下さい。</p>	<p>()</p>
<p>問12. 職場における新型コロナウイルス感染対策についてお尋ねします。 (複数回答可)</p>	<p>1. 新型コロナ対策として、従業員とお客様の間にアクリル板等が設置してある 2. 新型コロナ対策として、お客様の間にアクリル板が設置してある 3. 常に窓が開けられ換気されている 4. 従業員の休憩場所に、従業員の間アクリル板が設置してある 5. その他 ()</p>

ご協力ありがとうございました。