

KYSELY IKÄIHMISTEN KULJETUSPALVELUIDEN TARPEESTA

Nimi:

Ikä:

Kylä:

Lähiosoite:

Ammatti:

Muut perheeseen kuuluvat henkilöt:

Onko teillä tarvetta kuljetuspalveluihin?

Käyttäisittekö kuljetuspalvelua ympäri vuoden / koulujen loma-aikoina?

Mihin asiointiin kuljetuspalveluita tarvitsette?

Kuinka usein kuljetuspalvelua tulisi olla (esim. kerran päivässä/ viikossa jne.)?

Minä päivänä viikosta kuljetuspalvelua tulisi olla?

