

Exemples de questionnaires d'étude de marché

Sondage photo rapide

Ce questionnaire est conçu pour être un sondage auprès des clients et a été mené sur une période de 7 jours pour inclure tous types de clients : ceux de la journée et du soir mais aussi ceux du milieu de semaine et de la fin de semaine.

Afin de mieux servir nos clients, nous espérons que vous nous direz ce que vous pensez de nous. Merci de prendre quelques minutes pour répondre aux questions suivantes. Vos opinions, suggestions et commentaires sincères sont extrêmement importants et nous vous remercions de nous aider à améliorer notre service.

1. Habitez-vous ou travaillez-vous dans la région ?

2. Pourquoi utilisez vous nos services (Merci de cocher une ou plusieurs cases)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Près de chez vous | <input type="checkbox"/> Qualité |
| <input type="checkbox"/> Près de votre travail | <input type="checkbox"/> Service complet |
| <input type="checkbox"/> Accès pratique | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> Service après vente | |

3. Comment nous avez vous connu ? (Merci de cocher une seule case)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Journal | <input type="checkbox"/> Sur recommandation |
| <input type="checkbox"/> Dépliant/Coupon d'offre | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> En passant par ... | |

4. A quelle fréquence estimez vous traiter vos photos

_____ fois par mois
_____ par an

5. Qu'est-ce qui, à votre avis, améliorerait nos services ?

.....

6. Nos heures d'ouverture sont actuellement de 8h à 17h en semaine et le samedi de 9h à 18h. Auriez vous besoin d'autres horaires ?

.....

7. Votre âge (cochez une case)

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> moins de 25 | <input type="checkbox"/> 40-59 |
| <input type="checkbox"/> 26-39 | <input type="checkbox"/> plus de 60 |

8. Autres commentaires:

.....

Questionnaire sur la location de box / garde meuble

Cette enquête a été réalisée par un homme d'affaires intéressé par l'ouverture de bâtiments de garde meuble, de location de box. Avant d'engager du temps et de l'argent dans le projet, il a envoyé un questionnaire aux consommateurs dans un rayon de 15 km autour du site proposé.

1. Louez-vous actuellement un garde meuble ?

Oui Non

i. Si non, passez à la question 2.

ii. Si oui, continuez avec 1b.

b. Où louez-vous actuellement un garde meuble (nom et adresse) ?.....

c. Combien de fois par mois visitez-vous votre garde meuble ?.....

d. Est-il chauffé ?

Oui Non

e. Quelle est environ la surface que vous louez ? _____ mètre carrés

f. Pensez-vous avoir besoin de plus d'espace à l'avenir ?

Oui Non

g. Y a-t-il des changements ou des améliorations que vous aimeriez voir dans l'aménagement actuel de votre garde meuble ? Si oui, quoi ?

2. Avez-vous l'intention d'utiliser un garde meuble ?

Oui Non

h. Si vous prévoyez d'en louer quelle distance êtes-vous prêt à parcourir pour utiliser votre espace ? _____ km

i. De quelle taille approximative d'espace de rangement auriez-vous besoin ? _____ mètre carrés

j. Quel serait le loyer mensuel que seriez-vous prêt à payer ?

_____ € par mètre carré/mois

k. Avez-vous besoin de chauffage pour votre espace ?

Nom :

Adresse :

Merci beaucoup de votre participation.

Questionnaire sur les 'Bijoux du Sud Ouest'

Ce questionnaire a été élaboré par une femme intéressée par la vente des bijoux du Sud-Ouest fabriqués par des Indiens autochtones.

1. Avez-vous déjà acheté ou reçu des bijoux du Sud-Ouest ?

Oui Non

2. Avez-vous déjà acheté ou reçu des bijoux du Sud-Ouest fabriqués par des Indiens autochtones ?

Oui Non

Si oui, quel type de bijoux ?

Collier

Bague

Bracelet

Boucles d'oreilles

Autre _____

3. Voudriez vous acheter les bijoux mentionnés ci-dessus fabriqués par des Indiens autochtones ?

Oui Non

4. Savez-vous où acheter de tels bijoux ?

Oui Non

5. Lors de l'achat de bijoux, qu'est-ce qui vous tient le plus à cœur ? Sur une échelle de 1 à 5, merci de dresser une liste selon votre préférence. Le premier représente votre choix le plus précieux.

Artisanat d'art

Unique

Prix

Autre :.....

Questionnaire sur les centres de remise en forme

Ce dernier questionnaire a été élaboré par une femme qui voulait ouvrir un centre de remise en forme et offrir une formation individuelle.

Faites-vous du sport ?

Oui Non

Si non, veuillez répondre à la question A

Si oui, veuillez répondre aux questions à partir de B

A. Veuillez cocher les raisons pour lesquelles vous ne faites pas de sport :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Manque de temps | <input type="checkbox"/> Manque de motivation |
| <input type="checkbox"/> Coût | <input type="checkbox"/> Aucun centre de remise en forme |
| <input type="checkbox"/> Raisons médicales | |

B. Cochez le type d'exercice que vous faites :

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Aérobic | <input type="checkbox"/> Tapis de course |
| <input type="checkbox"/> Poids libres | <input type="checkbox"/> Course à pied |
| <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Autre, veuillez préciser |

C. Dans quel groupe d'âge êtes vous ?

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> moins de 25 ans | <input type="checkbox"/> 26-35 ans | <input type="checkbox"/> plus de 35 ans |
|--|------------------------------------|---|

D. Où faites-vous normalement de l'exercice ?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> à la maison | <input type="checkbox"/> centre de fitness |
|--------------------------------------|--|

E. À quelle distance habitez-vous de (*lieu du centre de remise en forme*) ?

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> en ville | <input type="checkbox"/> 10-15 km | <input type="checkbox"/> à l'extérieur de la ville |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--|

F. Pensez-vous que votre ville ait besoin d'un centre de remise en forme ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

G. Seriez-vous intéressé par une formation individuelle ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

H. Merci pour vos suggestions ou commentaires :

.....