

14e ALGEMENE
VOLKSTELLING
ANNEX WONINGTELLING

CENTRAAL BUREAU
VOOR DE STATISTIEK

cbs

VRAGENLIJST **E**

VOOR EEN PERSOON
OP EEN
VAREND SCHIP
OF IN EEN
WOONWAGEN

DE OP DEZE OMSLAG IN TE VULLEN GEGEVENS ZIJN
BESTEMD VOOR DE CONTROLE EN BIJWERKING
VAN HET GEMEENTELIJK BEVOLKINGSREGISTER
DE OP BLAD 1 EN VOLGENDE IN TE VULLEN GEGEVENS
ZIJN UITSLUITEND BESTEMD VOOR STATISTISCHE
BEWERKING BIJ HET CENTRAAL BUREAU VOOR DE
STATISTIEK

ACHTERNAAM : _____

*N.B. Voor gehuwde en gehuwd geweest zijnde vrouwen tevens
eigen achternaam — meisjesnaam — vermelden*

VOORLETTERS : _____

GESLACHT (M OF V) : _____

GEBORTE DATUM
EN -JAAR : _____

GEMEENTE VAN
OPNEMING IN HET
BEVOLKINGS-
REGISTER : _____

ADRES VAN
OPNEMING : _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

TELPEC	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VOLG. NUMMER	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
TELGEN	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

ALLES PERSOONLIJK

1 a GEMEENTE VAN TELLING _____

b NAAM VAN HET SCHIP _____

c SCHOUWNUMMER VAN DE WAGEN _____

2 GESLACHT MAN VROUW

3 IS HIJ/ZIJ ON-GEHUWD GE-HUWD GESCEIDEN VAN TAFEL EN BED ECHT WEDUW-NAAR OF WEDUWE

4 a GEBOORTEMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MJ	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOV	DEC								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

b EERSTE DRIE CIJFERS GEBOORTEJAAR

						185	186	187	188	189
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
190	191	192	193	194	195	196	197			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

c LAATSTE CIJFER GEBOORTEJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 IN WELKE PROVINCIE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

GR	FR	DR	OV	GLD	UTR	N-H	Z-H	ZLD	N-B	L
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDIEN GEBOREN IN HET BUITENLAND VRAAG 5 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN

ABR

GL

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

I.B. DE ONDERSTAANDE VRAAG UITSLUITEND BEANTWOORDEN INDIEN BIJ VRAAG 5 AAN DE VOORZIJD E VAN DIT BLAD GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN VAN TOEPASSING IS

5 IN WELK LAND EN IN WELKE GEMEENTE IS HIJ/ZIJ GEBOREN?

Als geboorteland vermelden het land waarin de geboortegemeente THANS is gelegen

GEBOORTEGEMEENTE · _____

→ GEBOORTELAND : _____

6a OEFENT HIJ/ZIJ EEN BEROEP UIT?					JA	NEEN				
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b ZO NEEN, IS HIJ/ZIJ DAN										
WERKZAAM IN EIGEN HUISHOU- DEN OF IN DAT VAN OUDERS	GEPEN- SIONEERD, AOW, AWW- TREKKER, RENTENIER OF DERG.	SCHO- LIER OF STU- DENT	WERK- LOOS, WERK- ZOE- KEND	GEEN BEROEP OM ANDERE REDEN						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
7a IS HIJ/ZIJ BIJV. DOOR ZIEKTE, ONGEVAL, OUDERDOM, AANGEBOREN GEBREK OF DERG. AANGEWEZEN OP: HULP VAN ANDEREN					SPECIALE HULPMIDDELEN					
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b ZO JA, BETREFT DEZE HULP (DIT HULPMIDDEL)										
EIGEN VER- ZORGING	HUISHOUDE- LIJKE TAKEN	TAKEN OF VERPLAAT- SING BUITENSHUIS								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
c IS DAARBIJ SPRAKE VAN VOORT- DURENDE BEDLEGERIGHEID?					JA	NEEN				
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8 IS HIJ/ZIJ										
HOOFD V/E HUISHOUDEN	ECHTGENOTE V/H HOOFD	ONGEH. KIND V/H HOOFD	ALLEEN- STAAND							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
INDIEN HIJ/ZIJ EEN ANDERE PLAATS IN HET HUIS- HOUDEN INNEEMT, VRAAG 8 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
9 WELKE IS ZIJN/HAAR KERKELIJKE GEZINDTE?										
NEDERL. HERV.	ROOMS- KATH	GEREF. KERKEN	GEREF. KER- KEN (VRIJGEM.)	GEEN						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
INDIEN EEN ANDERE GEZINDTE OF HUMANIST VRAAG 9 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
10 WELKE IS ZIJN/HAAR NATIONALITEIT?										
NEDER- LANDSE	BEL- GISCHE	DUIT- SE	ITA- LIAANSE	ZONDER (STAATLOOS)						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
INDIEN EEN ANDERE NATIONALITEIT VRAAG 10 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD INVULLEN										
PH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
SG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
NA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

N.B. ELK DER ONDERSTAANDE VRAGEN UITSLUITEND BE-
ANTWOORDEN, INDIEN BIJ DE OVEREENKOMSTIG GE-
NUMMERDE VRAAG AAN DE VOORZIJDEN VAN DIT BLAD
GEEN ENKEL VAN DE VOORGEDRUKTE ANTWOORDEN
VAN TOEPASSING IS

8a DE RELATIE OPGEVEN TOT HET HOOFD VAN HET HUIS-
HOUDEN, WAARVAN HIJ/ZIJ DEEL UITMAAKT
*Invullen bijv.: vader, schoonzoon, kleindochter, inwonende
dienstbode, tante, vriendin, kostganger of derg.*

b WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET **ONGEHUWDE** EIGEN EN/OF
STIEFKINDEREN?

JA NEEN

c INDIEN **GEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET ECHT-
GENOTE/ECHTGENOOT?

JA NEEN

d INDIEN **ONGEHUWD**: WOONT HIJ/ZIJ SAMEN MET EI-
GEN VADER EN/OF MOEDER?
(STIEFVADER EN/OF -MOEDER)

JA NEEN

9 DE KERKELIJKE GEZINDTE NAUWKEURIG EN VOLLE-
DIG AANGEVEN

Raadpleeg vooral de los bijgevoegde toelichting

10 DE NATIONALITEIT NAUWKEURIG EN VOLLEDIG AAN-
GEVEN

*Indien MEER dan één nationaliteit, alle betrokken natio-
naliteiten opgeven*

11 WAT IS ZIJN/HAAR VOORNAAMSTE BRON VAN INKOMEN (LEVENSONDERHOUD) IN 1970 GEWEEST?

INKOMEN UIT ARBEID (LOON, SALARIS, WINST)	VERMOGEN	PENSIOEN, AOW, AWW, LIJFRENTE	SOCIALE UITKERING, STUDIEBEURS	ONDERHOUD DOOR ECHTGENOOT, OUDERS, VERZORGERS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 INDIEN AOW/AWW GENIETEND: HEEFT HIJ/ZIJ DAARNAAST

EEN UITKERING BIJSTANDSWET	ANDERE INKOMSTEN	GEEN ANDERE INKOMSTEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 IN WELKE KLASSE VALT ZIJN/HAAR TOTALE EIGEN BRUTO INKOMEN (zie los bijgevoegde toelichting)

KLASSE	GEEN EIGEN INKOMEN, GEEN PENSIOEN, UITKERING OF DERG.
A B C D E	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALLEEN VOOR GEHUWDE VROUWEN, WEDUWEN EN GESCHIEDEN VROUWEN

1 HOEVEEL KINDEREN HEEFT ZIJ IN TOTAAL LEVEND TER WERELD GEBRACHT? (reeds overleden kinderen meetellen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INDIEN THANS NOG GEHUWD

2a HOEVEEL VAN DEZE KINDEREN ZIJN GEBOREN UIT HAAR HUIDIGE HUWELIJK?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	11	12	13	14	15	16	17	18+	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

b WONEN LAATSTBEDOELDE KINDEREN NOG ZONDER UITZONDERING BIJ HAAR?

J A	N EEN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c WANNEER IS HAAR HUIDIGE HUWELIJK GESLOTEN?

- HUWELIJKSMAAND

JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOV	DEC								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
- EERSTE DRIE CIJFERS HUWELIJKSJAAR

188	189	190	191	192	193	194	195	196	197
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- LAATSTE CIJFER HUWELIJKSJAAR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d EERDER GEHUWD GEWEEST?

ZIJZELF	HAAR ECHTGENOOT
J A N EEN	J A N EEN
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ALLEEN VOOR PERSONEN VAN 12 JAAR EN OUDER

1a VOLGT HIJ/ZIJ NOG VOLLEDIG DAGONDERWIJS?
 Ook voor (werk)studenten invullen „ja”

JA NEEN

b ZO JA, WELK ONDERWIJS VOLGT HIJ/ZIJ DAN?

• SOORT ONDERWIJS

• AFDELING OF STUDIERICHTING

• KLAS, STUDIE- OF LEERJAAR

c INDIEN HIJ/ZIJ GEEN DAGONDERWIJS (MEER) VOLGT, HEEFT HIJ/ZIJ DAN NA DE LAGERE SCHOOL NOG MINSTENS EEN JAAR ONDERWIJS GEVOLGD?

JA NEEN

INDIEN VRAAG 1c IS BEANTWOORD MET „JA”, IN ELK GEVAL VRAAG 2 EN 3 VOLLEDIG BEANTWOORDEN

2a HEEFT HIJ/ZIJ VGLO, LAVO, (M)ULO, MAVO OF VHMO (gymnasium, hbs, atheneum, lyceum, kl. seminarie, mms, handelsdagsch., havo) GEVOLGD?

JA NEEN

b HEEFT HIJ/ZIJ TENMINSTE DE DERDE KLAS VAN HET VHMO MET SUCCES DOORLOPEN?

JA NEEN

c WELK DER ONDERSTAANDE DIPLOMA'S HEEFT HIJ/ZIJ?

ULO OF MULO A	HBS 3 JARIG OF MAVO	HAN- DELS- DAG- SCHOOL	MMS OF HA- VO	HBS 5 OF 6 JARIG A	B	GYM- NA- SIUM A	B
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3a HEEFT HIJ/ZIJ ANDERE OPLEIDINGEN VAN MINSTENS EEN JAAR GEVOLGD?

JA NEEN

b ZO JA, DOORGAAN MET VRAAG 4 AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD

	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BO	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	0	1
/AO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BO	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	0	1
/AO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BO	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	0	1
/AO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4A

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

- 4 WELKE OPLEIDING(EN) HEEFT HIJ/ZIJ DAN GEVOLGD?
 N.B. Gevolgde niet genoemde opleidingen bijschrijven.
 ONDERWIJSAKTEN verantwoord door vraag 5,
 UNIVERSITAIRE OPLEIDINGEN bij vraag 6

GEVOLGDE OPLEIDING	ONDERSTAANDE KOLOMMEN UITSLUITEND INVULLEN IN- DIEN OPLEIDING IS GEVOLGD	
	AFDELING OF STUDIERICHTING	DIPLOMA BEHAALD
LTS, AMBACHTS-, BE- DRIJFS- OF DAGVAKSCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
LEERLINGSTELSEL (Voc, Vam, Vev, Bemetel of derg.)		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AVONDNIJVERHEIDS- ONDERWIJS		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(LANDBOUW)HUISHOUD- SCHOOL, INDUSTRIESCH.		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
HANDELSAVOND- SCHOOL		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		JA NEEN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 5a HEEFT HIJ/ZIJ EEN OPLEIDING VOOR
EEN ONDERWIJSAKTE GEVOLGD? JA NEEN

b ZO JA, WELKE?	AKTE. BEHAALD?	
KLEUTERLEIDSTER A/B	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
ONDERWIJZERSAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
HOOFDAKTE	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
LO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
N-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>
MO-AKTE(N)	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>

- c BEHAALDE MO- EN N-AKTE(N) HIERONDER OMSCHRIJ-
VEN (bijv.: MO-A ENGELS, K XIIa, N III of derg.)

- 6a HEEFT HIJ/ZIJ AAN EEN UNIVERSITEIT, HOGESCHOOL,
THEOLOGISCHE (HOGE)SCHOOL OF EEN
GROOT-SEMINARIE GESTUDEERD? JA NEEN

- b ZO JA, AAN
WELKE?

- c STUDIERICHTING
EN HOOFDVAK

- d MET GOED GEVOLG AFGELEGDE EXAMENS:
KANDIDAATS EX. DOCT./AFSL. EX. PROMOTIE
JA NEEN JA NEEN JA NEEN

4B

	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
BR	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
BD	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
OV	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

VOOR ALLE PERSONEN

1 a WOONT HIJ/ZIJ OP HET SCHIP OF IN DE WAGEN MET ZIJN/HAAR EIGEN GEZIN?

J A N E E N

b ZO NEEN, WOONT ZIJN/HAAR EIGEN GEZIN OP HET ADRES VERMELD OP DE VOORZIJD E VAN DIT BOEKJ E?

J A N E E N

2 SEDERT WANNEER WOONT HIJ/ZIJ OP EEN SCHIP OF IN EEN WAGEN?

SINDS DE GEBOORTE	VAN 1930	1940	1945	1950	1955	1960	1965	1968	NA 1969
	T/M 1939	T/M 1944	T/M 1949	T/M 1954	T/M 1959	T/M 1964	T/M 1969		

ALLEEN VOOR PERSONEN MET BEROEP

1 HOEVEEL UREN WERKT HIJ/ZIJ GEMIDDELD PER WEEK IN ZIJN/HAAR BEROEP?

MINDER DAN 10 P. WEEK	10 T/M 14	15 T/M 19	20 T/M 24	25 T/M 29	30 T/M 34	35 T/M 39	40 T/M 44	45 OF MEER P. WEEK

2 OEFENT HIJ/ZIJ ZIJN/HAAR BEROEP UIT ALS LOON- OF SA-LARISTREKKER ZELF-MEDEWERKENDE IN HET GEZINSBEDRIJF

INDIEN WERKZAAM ALS ZELFSTANDIGE

3 a IS HIJ/ZIJ KERMISEXPLOITANT(E)?

J A N E E N

b HOEVEEL PERSONEN HEEFT HIJ/ZIJ IN LOONDIENTST?

0 1 T/M 4 5 T/M 9 10 T/M 19 20 T/M 49 50 +

N.B. DOORGAAN AAN DE ACHTERZIJDE VAN DIT BLAD MET VRAAG 4

5A

Y X 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

4 WELK BEROEP OEFENT HIJ/ZIJ UIT?

5 IN OF VOOR WELK **BEDRIJF** WERKT HIJ/ZIJ?

a **NAAM VAN HET BEDRIJF**
(eventueel de naam van het bedrijfshoofd vermelden)

b **ADRES VAN HET BEDRIJF** (of het bedrijfshoofd)

STRAAT : _____ NR _____

GEMEENTE: _____
Indien in het buitenland, tevens het land vermelden

LAND : _____

c **WAT VOOR SOORT BEDRIJF IS DIT?**

(Invullen bijv.: beurtvaartbedrijf, binnenscheepvaartbedrijf, sleepvaart-, rijnvaart-, rijnsleepvaartbedrijf, kermisbedrijf, kleinhandel in nougat, snoepgoed, galanterieën of derg., aannemingsbedrijf van weg- en waterbouwkundige werken of derg.).

5B