

臺南市新營區衛生所為民服務滿意度調查表

親愛的先生/小姐您好：

當您蒞所洽公時，對於本所洽公環境、服務禮儀、服務專業、服務措施、整體服務及民眾意見處理的滿意度調查，為提供更好且持續改善服務品質，徵求您的寶貴意見，做為我們改進的重要依據，期能守護市民健康，更衷心感謝您的熱心配合及支持。

◎您的基本資料：（※必填）

填表年度：_____年_____月_____日

性別：☐男 ☐女

年齡：☐20歲以下 ☐21-30歲 ☐31-40歲 ☐41-50歲 ☐51-60歲 ☐61歲以上

教育程度：☐國中以下 ☐高中(職) ☐專科 ☐大學 ☐研究所以上

職業：☐軍警公教 ☐工 ☐商 ☐自由業 ☐農漁牧 ☐服務業 ☐家管 ☐其他

◎問卷調查項目：

一、當您至本所第一時間有人主動招呼並詢問申辦內容感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

二、您對本所承辦人員的禮貌、態度感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

三、您對本所承辦人員申辦內容專業回應感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

四、您對本所服務效率感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

五、您對本所候診空間環境清潔感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐普通 ☐不滿意 ☐非常不滿意

六、您對本所廁所環境清潔感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐普通 ☐不滿意 ☐非常不滿意

七、您對本所提供之無障礙設施感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐普通 ☐不滿意 ☐非常不滿意

八、您對本所環境、設施感到滿意嗎？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

九、您對本所整體服務滿意度？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐尚可 ☐不滿意 ☐非常不滿意

十、其他建議事項：_____

◎本所非常重視您的寶貴意見，若需要本所回覆，請留下您的聯絡方式

姓名：_____ 電話：_____ E-mail：_____

地址：_____

➤請將本表填寫完後 mail 至 tnssyhs@tncghb.gov.tw 或投入本所意見箱或傳真本所 06-6329910，感謝您的指教。