****

**แบบสอบถามความพึงพอใจผู้สูงอายุ / ผู้พิการ / เด็กแรกเกิด**

**ที่ใช้บริการด้านสวัสดิการสังคม**

**ของ องค์การบริหารส่วนตำบลดาโต๊ะ**

**ชื่อ** บริการด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ / ผู้พิการ / เด็กแรกเกิด

**วันที่** -

**คำอธิบาย**  แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด ๓ ตอน ขอให้ผู้ประเมินตอบแบบประเมินให้ครบทั้ง ๓ ตอน เพื่อให้การดำเนิน

 โครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเพื่อเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้ต่อไป

**ตอนที่ ๑ สถานภาพทั่วไป**

**คำชี้แจง**  โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง □ หน้าข้อความ

1. **เพศ**

□ หญิง □ ชาย

1. **อายุ**

 □ ต่ำกว่า ๒๐ ปี □ ๒๑ - ๓๐ □ ๓๑ - ๔๐ □ ๔๑ - ๕๐ □ ๕๑ ปีขึ้นไป

1. **การศึกษา**

□ ประถมศึกษา □ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า □ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

□ ปริญญาตรี □ สูงกว่าปริญญาตรี

1. **อาชีพ**

□ นักศึกษา □ ข้าราชการ □ พนักงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ

□ ลูกจ้าง □ ธุรกิจส่วนตัว □ อื่นๆ .....................................

**ตอนที่ ๒**  ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ

**คำชี้แจง**  โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง □ ที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ของท่าน

 เพียงระดับเดียว

|  |  |
| --- | --- |
| ประเด็นความคิดเห็น | ระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจ/การนำความรู้ไปใช้ |
| มากที่สุด๕ | มาก๔ | ปานกลาง๓ | น้อย๒ | น้อยที่สุด๑ |
| **ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่** |
| ๑.การถ่ายทอดข้อมูลมีความชัดเจน |  |  |  |  |  |
| ๒.ความรวดเร็วในการให้บริการ |  |  |  |  |  |
| ๓.การตอบข้อซักถาม |  |  |  |  |  |
| **ด้านสถานที่**  |  |  |  |  |  |
| ๑.สถานที่มีความเหมาะสม |  |  |  |  |  |
| ๒.ความพร้อมของอุปกรณ์ |  |  |  |  |  |
| **ด้านความรู้ความเข้าใจ / การสื่อสารประชาสัมพันธ์** |  |  |  |  |  |
| ๑.ความรู้ ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ **ก่อน**  ลงทะเบียน  |  |  |  |  |  |
| ๒.ความรู้ ความเข้าใจ **หลัง** เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล  |  |  |  |  |  |

**สรุปผลการเข้ารับบริการ**

**.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**ตอนที่ ๓** ข้อเสนอแนะอื่นๆ

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

\*\*\*\*\* ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม \*\*\*\*\*



**สรุปความพึงพอใจผู้สูงอายุ / พิการ / เด็กแรกเกิด**

**ที่ใช้บริการด้านสวัสดิการสังคม**

**องค์การบริหารส่วนตำบลดาโต๊ะ**

**ชื่อ** บริการด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ / ผู้พิการ / เด็กแรกเกิด

**วันที่อบรม** -

**เพศ**  เพศหญิง ๑๓ คน เพศชาย ๒ คน

**อายุ**

อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ๑ คน

อายุ ๒๑ – ๓๐ ปี ๔ คน

อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี ๑ คน

อายุ ๔๑ – ๕๐ ปี ๒ คน

อายุ ๕๑ ปีขึ้นไป ๖ คน

**การศึกษา**

ประถมศึกษา ๑๔ คน

มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า - คน

อนุปริญญาหรือเทียบเท่า - คน

ปริญญาตรี - คน

สูงกว่าปริญญาตรี - คน

**อาชีพ**

นักศึกษา ๑ คน ข้าราชการ - คน

พนักงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ - คน ลูกจ้าง ๙ คน

ธุรกิจส่วนตัว ๔ คน

**ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ ต่อการเข้าร่วมโครงการ**

|  |  |
| --- | --- |
| ประเด็นความคิดเห็น | ระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจ/การนำความรู้ไปใช้ |
| มากที่สุด๕ | มาก๔ | ปานกลาง๓ | น้อย๒ | น้อยที่สุด๑ |
| **ด้านวิทยากร** |
| ๑.การถ่ายทอดข้อมูลมีความชัดเจน |  ๙๒ % |  ๖ % | ๒ % |  |  |
| ๒.ความรวดเร็วในการให้บริการ  |  ๙๖ % |  ๔ % |   |  |  |
| ๓.การตอบข้อซักถาม |  ๙๐ % |  ๖ % |  ๔ % |  |  |
| **ด้านสถานที่**  |  |
| ๑.สถานที่มีความเหมาะสม |  ๙๓ % |  ๕ % |  ๒ % |  |  |
| ๒.ความพร้อมของอุปกรณ์ |  ๙๕ %  |  ๕ % |  |  |  |
| **ด้านความรู้ความเข้าใจ** |  |
| ๑.ความรู้ ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ **ก่อน** ลงทะเบียน |  ๘๐ % |  ๑๖ % | ๔ % |  |   |
| ๒.ความรู้ ความเข้าใจ **หลัง** เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล |  ๙๒ % | ๕ % | ๒ % |   |  |

**สรุปผลการรับบริการ**

 เข้าใจบริการมากขึ้น เจ้าหน้าที่อธิบายดี รวดเร็ว

**ข้อเสนอแนะอื่นๆ**

ข้อเสนอแนะ -



 **รายงานผล**

**ความพึงพอใจผู้สูงอายุ / พิการ / เด็กแรกเกิด**

**ที่ใช้บริการด้านสวัสดิการสังคม**

**องค์การบริหารส่วนตำบลดาโต๊ะ**

 **งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**