

桃園市手語翻譯服務中心

服務意見回饋表(聽障者版)

--	--	--	--	--	--	--

本次申請手語翻譯服務相關資料：

案件編號：

接受服務的聽障者姓名	聯絡方式： 號碼：
------------	--------------

本次接受手語翻譯服務的日期：__年__月__日/時間：__時__分~__時__分

您從何處知道手語翻譯服務訊息：政府機關 啟聰學校 親友告知

請問這次提供服務的手語翻譯員名字是：_____

服務意見回饋：若勾選不滿意、非常不滿意，請填寫原因，以供改善。

問卷回饋項目	問項回饋 (請在 <input type="checkbox"/> 中打√)
--------	--

針對申請過程：

這是您第一次申請手語翻譯服務嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您對於本中心行政人員服務與解說的滿意程度？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
您對於本中心申請手語翻譯服務流程的便易性？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
您對於本中心服務人員的服務態度？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
您對於本次案件的處理效率？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____

針對手語翻譯員：

手語翻譯員有依照申請時間準時到場嗎？	
本次手語翻譯員是否穿著本中心的制服 (配戴名牌亦可)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有
服務開始前，您是否能順利找到手語翻譯員？	
手語翻譯員站或坐的位置，讓您清楚地看到手語？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
手語翻譯員的手語您看的懂嗎？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
手語翻譯員都能知道您的意思嗎？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
本次手語翻譯員的服務態度？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
本次手語翻譯服務的整體滿意度？	<input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 滿意 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 非常不滿意。原因：_____
當下次有需要時，您會再次申請手語翻譯嗎？	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 再考慮 <input type="checkbox"/> 不願意。原因：_____
您願意幫助宣傳，告訴其他聾人本中心可申請手語翻譯嗎？	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 再考慮 <input type="checkbox"/> 不願意。原因：_____

若有其他意見，請協助填入下方"其他建議或評語"之欄位。

對於本次手語翻譯服務的其他建議與評語：

※ 請個人於服務結束後三日內填寫本表，傳真或 e-mail 寄回「桃園市手語翻譯服務中心」！

桃園市手語翻譯服務中心 傳真專線：03-3732207 LINE ID:0972283239

中心地址：桃園市八德區介壽路二段 901 巷 49 弄 91 號

中心 e-mail: tysltsc@mail.tycg.gov.tw、tysltsc@gmail.com

申訴辦理單位：社團法人桃園市聾啞福利協進會

申訴專線：03-3314198 申訴傳真：03-3314206 申訴信箱：deaf9155@gmail.com

桃園市政府社會局身心障礙福利科 關心您