

臺北市北投區健康服務中心人民陳情案件處理情形滿意度調查表

親愛的市民：

您好！本份滿意度調查表主要目的是想了解您對臺北市政府各機關處理人民陳情案件的需求及相關意見，您的答復，將由臺北市政府研究發展考核委員會做整體性處理及統計分析，以持續了解並強化後續作為。如果您滿意我們的處理情形，也期望您能告訴我們，給我們鼓勵與支持，謝謝您！

臺北市北投區健康服務中心敬上

1. 請問您本次提出陳情的時間：_____年_____月_____日。

機關回復之發文日期：_____年_____月_____日及字號：_____

陳情事由：_____

2. 請問您本次是透過那一種方式提出陳情？

(1) 書信 (2) 電話 (3) 傳真 (4) 機關電子信箱 (5) 親自至機關

3. 請問您本次陳情事由是第_____次向該機關提出。

4. 請問您對本次陳情案件之機關處理情形是否滿意？（答(4)、(5)者請續答第4-1.題）

(1) 非常滿意 (2) 滿意 (3) 尚可 (4) 不滿意 (5) 非常不滿意

4-1. 請問您不滿意的理由？（可複選）

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 機關處理時間太慢 | <input type="checkbox"/> 機關人員處理態度不佳 |
| <input type="checkbox"/> 答復內容沒有具體明確 | <input type="checkbox"/> 答復內容為制式例稿，欠缺誠意 |
| <input type="checkbox"/> 答復內容與實際處理情形不符 | <input type="checkbox"/> 曲解法令或引用法令錯誤 |
| <input type="checkbox"/> 處理結果沒有考量民眾需求 | <input type="checkbox"/> 相關單位推諉責任（如_____） |
| <input type="checkbox"/> 其他（請說明_____） | |

5. 您針對機關本次處理情形不滿意事項之補充說明（或檢附其他書面資料寄回）：

※ 註：針對本調查表，您可反摺後免附回郵，寄至臺北市政府研考會，或透過傳真方式回傳（傳真電話：02-27234201）。若您是經由機關（首長）信箱收到本調查表，亦可填寫後寄回 wa-qnr@mail.taipei.gov.tw（研考會專責信箱）或原機關首長信箱（peitou@health.gov.tw）。

寄件人住址：

姓名：

廣告回信

臺灣北區郵政管理局登記證

北台字第九九一號

11008

臺北市信義區市府路一號11樓東南區

臺北市政府研究發展考核委員會 收