

臺中市政府社會局低收入戶老人補助配戴助聽器滿意度問卷

親愛的長輩您好：

感謝您撥冗填寫這份問卷，這份問卷是為了了解您對於「助聽器補助計畫」的使用經驗與滿意程度，請您依照實際情形作答，並於適當的□中打✓。您的寶貴意見，將協助我們提供更貼心的服務，本調查不會揭露您的個人資料，請安心填寫。

臺中市政府社會局敬上
聯絡電話：22289111#37455

一、基本資料：

- (一) 戶籍所在地：臺中市 區
- (二) 性別：☐男 ☐女
- (三) 出生年月日（民國）： 年 月 日

二、補助與使用情形：

- 請問您從何處得知本項助聽器補助計畫？（可複選）
☐里長／鄰里系統 ☐醫療院所 ☐社區據點 ☐政府網站 ☐親友介紹
☐其他：_____
- 平均每日配戴助聽器的時間為：
☐少於2小時 ☐2-4小時 ☐5-8小時 ☐9-12小時 ☐12小時以上
- 配戴的助聽器目前使用起來是否舒適？
☐非常舒適 ☐舒適 ☐普通 ☐不太舒適 ☐很不舒適
- 您覺得配戴助聽器對日常生活中與他人溝通有幫助嗎？
☐非常有幫助 ☐有幫助 ☐沒感覺 ☐幫助不大 ☐完全沒有幫助
- 請問整體申請補助的流程是否方便？
☐非常方便 ☐方便 ☐普通 ☐不太方便 ☐非常不方便
- 在購買助聽器過程中，廠商是否有額外收費（如加購配件或檢測費）？
☐無 ☐有（請說明項目與費用）：_____

三、整體滿意度與建議：

- 您對於這次補助配戴助聽器整體是否滿意？
☐非常滿意（跳至第12題）
☐滿意（跳至第12題）
☐普通（跳至第12題）
☐不滿意（請續答第11題）
☐非常不滿意（請續答第11題）

8. 請問您不滿意的原因是什麼？（可複選）

☐ 廠商服務不佳

☐ 配戴效果不理想

☐ 申請流程複雜

☐ 費用負擔仍高

☐ 等待時間太久

☐ 其他：_____

9. 有沒有什麼建議提供給我們未來改進助聽器補助計畫的地方？