志太･榛原地域救急医療センター利用者アンケート

志太・榛原地域救急医療センター(以下「センター」という。)利用者アンケートを行っています。
ご意見をお聞かせください。

記入日　令和　　年　　月　　日

①ご記入いただいている方について、教えてください。（該当項目に〇をつけてください）

住　　所	藤枝市 ・ 焼津市 ・ 島田市 ・ 牧之原市 ・ 吉田町 ・ 川根本町 ・ その他
受診された方の年齢	6 歳未満 ・ 6～15 歳未満 ・ 15～30 歳未満 ・ 30 歳以上
受診者との関係	本人 ・ 家族 ・ 友人 ・ その他
何時ごろ診察を受けましたか	19 時～21 時頃 ・ 21 時～22 時頃 ・ 22 時～24 時頃 24 時～翌朝 7 時頃 ・ 分からない

②センターのことをどこでお知りになりましたか。（当てはまる数字に〇をつけてください）

1．知っていた　2．市・町の広報紙　3．新聞　4．家族や知人
5．他の医療機関　6．ポスター　7．インターネット　8．その他（　　）

③利用者のご意見をお聞かせください（当てはまる数字に〇をくけてください）

項　　目	回　答　欄				
	とても良い	良　い	普　通	悪　い	とても悪い
医師の対応	5	4	3	2	1
看護師の対応	5	4	3	2	1
受付事務の対応	5	4	3	2	1
施設の設備や衛生面	5	4	3	2	1
施設の場所	5	4	3	2	1
全体の満足度	5	4	3	2	1

④ご意見がありましたら、お聞かせください。

（　　）

ご協力ありがとうございました。　この用紙はアンケート回収箱にご投函ください。