

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

代訓醫事人員滿意度調查

您好：

首先感謝您選擇至本院代訓，為力求提供更好的教學與服務品質、營造良好的學習環境，煩請您花費一點時間來悉心填答，您所填寫的資料將作為醫院提升教學與服務品質之重要參考，並請於離院當天將問卷交回臨床教育訓練部彙辦，最後，非常感謝您撥空填答這份問卷。謹此 敬祝

臨床教育訓練部 敬上

一、基本資料：

薦派機構：_____ 科 別：_____

職 類 別：_____ 職 称：_____

代訓單位：_____ 訓練項目：_____

代訓期間：自 ____ 年 ____ 月 ____ 日 至 ____ 年 ____ 月 ____ 日

訓練目的：□一般實務代訓 □證照考證訓練(若為證照考證訓練敬請留下相關資料，以利後續追蹤)

考證項目：_____ 預計考證日期：____ 年 ____ 月 ____ 日

姓 名：_____ 服務單位電話/手機：_____ /

E-mail : _____

二、臨床工作與教育訓練滿意度評估：

5 很 滿 意	4 滿 意	3 普 通	2 不 滿 意	1 很 不 滿 意
------------------	-------------	-------------	------------------	-----------------------

1. 課程設計與安排有良好的組織與規劃	<input type="checkbox"/>				
2. 教學技巧與互動溝通能引發學習興趣	<input type="checkbox"/>				
3. 專業知識傳授有益於提昇我的知識成長	<input type="checkbox"/>				
4. 教師在學習過程中能針對問題適時給予回饋	<input type="checkbox"/>				
5. 教學訓練讓我更能將理論與實務結合	<input type="checkbox"/>				
6. 學習訓練後，讓我臨床技能有成長	<input type="checkbox"/>				
7. 您認為訓練環境與資源設備對教學訓練有幫助	<input type="checkbox"/>				
8. 對此次跨院代訓活動整體滿意度	<input type="checkbox"/>				