

**แบบสรุปการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการคลินิกประมง  
โครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่  
จังหวัด..สุโขทัย..**

วันที่ให้บริการ...๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓.....

สถานที่ให้บริการ...โรงเรียนเทศบาลบ้านสวน ม.๑ ต.บ้านสวน อ.เมืองสุโขทัย จ.สุโขทัย..

**ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป**

	๑๕ - ๓๐ ปี	๓๑ - ๔๕ ปี	๔๖ - ๖๐ ปี	๖๐ ปีขึ้นไป
เพศชาย (ราย)	๓	๒	๗	๑
เพศหญิง (ราย)	๑	๒	๔	

**อาชีพหลัก**

- ( ) ๑. ทำเกษตรกรรม  
 ( ) ประมง จำนวน.....๕.....ราย ( ) เลี้ยงสัตว์ จำนวน.....ราย  
 ( ) ทำนา จำนวน.....๑๒.....ราย ( ) ทำไร่ จำนวน.....ราย  
 ( ) ทำสวน จำนวน.....ราย ( ) อื่นๆ จำนวน.....ราย  
 ( ) ๒. ค้าขาย/รับจ้าง จำนวน.....๓.....ราย  
 ( ) ๓. พนักงานของรัฐ/บริษัท/เอกชน จำนวน.....ราย  
 ( ) ๔. นักเรียน นักศึกษา จำนวน.....ราย

**ส่วนที่ ๒. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ**

ประเด็นการสำรวจความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (ราย)	มาก (ราย)	ปานกลาง (ราย)	น้อย (ราย)	น้อยที่สุด (ราย)
๑. ความพร้อมในการให้บริการ	๑๘	๒			
๒. ความรวดเร็วในการให้บริการ	๑๗	๓			
๓. การให้คำปรึกษาแนะนำ/แก้ไข	๑๘	๒			
๔. การได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการประมง	๒๐				

๓. ข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

.....  
 .....

หมายเหตุ ส่งแบบสรุปความพึงพอใจ ทางเมล royalgen03@gmail.com

ภายใน ๑๕ วันทำการ หลังจากออกให้บริการในแต่ละครั้ง