

ការស្ទង់មតិសេវាកម្មសហគមន៍ DSHS

សម្រាប់តែផ្នែកប្រើប្រាស់ប៉ុណ្ណោះ
កាលបរិច្ឆេទដែលបានធ្វើការស្ទង់មតិ
កាលបរិច្ឆេទដែលការស្ទង់មតិអាចត្រូវបានបំប្លែង

កងរដ្ឋសហភាពមហាសមុទ្រនៅក្នុងប្រទេសសហភាពមហាសមុទ្រ និងសុខភាពបានបង្កើតការស្ទង់មតិដើម្បីប្រមូលយកមតិក្រឡប់របស់អតិថិជន។ ដោយចូលរួម អ្នកនឹងជួយយើងឱ្យស្វែងយល់អំពីរបៀបដែលយើងអាចកែលម្អទំនាក់ទំនងរបស់យើងជាមួយអ្នកបាន។ ការស្ទង់មតិនេះគឺដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងអនាមិក ហើយនឹងមិនប៉ះពាល់ដល់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកឡើយ។ ការស្ទង់មតិនេះនឹងចំណាយពេលប្រហែលបីនាទីដើម្បីបញ្ចប់។

1. តើអ្នកភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនឹងយើងយ៉ាងដូចម្តេច?
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ទីតាំងផ្តល់សេវាកម្ម DSHS ផ្សេងទៀត (ការិយាល័យកុលសម្ព័ន្ធ គ្លីនិកវេជ្ជសាស្ត្រ។ល។) | <input type="checkbox"/> ការិយាល័យសេវាកម្មសហគមន៍ចល័ត |
| <input type="checkbox"/> មជ្ឈមណ្ឌលហៅទូរសព្ទ | <input type="checkbox"/> ការចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះរបស់បុគ្គលិក |
| <input type="checkbox"/> ការិយាល័យ DSHS (CSO) | <input type="checkbox"/> ការហៅទូរសព្ទរបស់បុគ្គលិក |

2. តើអ្នកចង់មានទំនាក់ទំនងជាមួយយើងតាមរបៀបណា? ជ្រើសរើសចំណុចទាំងអស់ដែលត្រឹមត្រូវ។ **កំណត់សម្គាល់:** មិនមែនជម្រើសទាំងអស់បច្ចុប្បន្ននេះសុទ្ធតែមានទេ។
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ទីតាំងផ្តល់សេវាកម្ម DSHS ផ្សេងទៀត (ការិយាល័យកុលសម្ព័ន្ធ គ្លីនិកវេជ្ជសាស្ត្រ។ល។) | <input type="checkbox"/> កម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត |
| <input type="checkbox"/> មជ្ឈមណ្ឌលហៅទូរសព្ទ | <input type="checkbox"/> ការជជែកតាមអនឡាញ |
| <input type="checkbox"/> ការិយាល័យមូលដ្ឋាន DSHS (CSO) | <input type="checkbox"/> សារអក្សរ |
| <input type="checkbox"/> ការិយាល័យសេវាកម្មសហគមន៍ចល័ត | <input type="checkbox"/> ការចុះសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះរបស់បុគ្គលិក |

3. សូមជ្រើសរើសថាតើអ្នកយល់ស្រប ឬមិនយល់ស្របខ្លាំងក្រៃណាជាមួយសេចក្តីថ្លែងខាងក្រោម។

	យល់ស្រប ខ្លាំង	ខ្លាំង	អព្យាក្រឹត	មិនយល់ស្រប	យល់ស្រប មិនយល់ស្រប
ម៉ោងធ្វើការគឺល្អសម្រាប់ខ្ញុំ។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
បុគ្គលិកធ្វើការរបស់ខ្ញុំព្យាយាមស្វែងរកធនធានសហគមន៍សម្រាប់ខ្ញុំ។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
បុគ្គលិកធ្វើការរបស់ខ្ញុំបានរកឃើញធនធានសម្រាប់ខ្ញុំ។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
គេស្តាប់ខ្ញុំ ឮពីខ្ញុំ និងយល់ពីខ្ញុំ។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
គេប្រព្រឹត្តិចំពោះខ្ញុំដោយការគ្រោះថ្នាក់ និងការគោរព។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
បុគ្គលិកធ្វើការរបស់ខ្ញុំប្រឹងប្រែងអស់លទ្ធភាពពួកគេដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការខ្ញុំ។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ជាមួយ ខ្ញុំមានបទពិសោធន៍វិជ្ជមាន។	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. **ការសរសើរ និងក្តីកង្វល់** សូមឱ្យយើងដឹងអ្វីដែលយើងកំពុងធ្វើត្រូវ និងរបៀបដែលអាចកែលម្អបាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានក្តីកង្វល់ជាក់លាក់អំពីករណីរបស់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់ ទទួលទំនាក់ទំនងស្ថាប័ន របស់មជ្ឈមណ្ឌលកាត់ទ្រតាមលេខ 800-865-7801។

សូមអរគុណអ្នកសម្រាប់មតិក្រឡប់ដ៏មានតម្លៃរបស់អ្នក។

យើងនឹងប្រើប្រាស់មតិរបស់អ្នកដើម្បីកែលម្អសេវាកម្មរបស់យើង ដើម្បីបម្រើអ្នកឱ្យបានកាន់តែប្រសើរ។

អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់ការស្ទង់មតិតាមអនឡាញផងដែរនៅលើគេហទំព័រ៖ <http://www.research.net/r/SurveyCSD>

