

同窓会症例検討会アンケート

今後の運営の参考として、皆様にご意見を賜りたいと思います。下記のアンケートにご協力いただければ幸いです。宜しくお願いいたします。

該当する番号に○をつけて下さい。()には理由等の自由記載をお願いします。

症例検討会終了時に回収致します。

1. あなたの職種を教えてください。(PT ・ OT ・ ST) ※いずれかに○をお願いします。

2. 本日の内容はどうか。 ①大変良い ②良い ③悪い ④大変悪い

3. 1の理由・ご意見・感想の記載をお願いします。

4. 開催場所はどうか。 ①大変良い ②良い ③悪い ④大変悪い

5. 4の質問で、「③悪い」、「④大変悪い」と回答した方に質問します。よろしければ、理由をお教えてください。

()

6. 開催した時間帯はどうか。 ①早い ②遅い ③ちょうど良い

7. 6の質問で、「①遅い」、「②遅い」と回答した方に質問します。よろしければ、希望する時間帯をお教えてください。(時～ 時)

8. 症例検討会の実施時間はどうか。 ①長い ②短い ③ちょうど良い

9. 8の質問で、「①長い」、「②短い」と回答した方に質問します。よろしければ、適切な時間は何時間くらいかお教えてください。(時間)

10. ①研修会に対する希望・ご意見、②今後の同窓会活動について何かご意見・ご希望ありましたら記載をお願いします。

ご協力ありがとうございました。