

소상공인 노무 상담 만족도조사

※ 본 설문지는 소상공인 법률·노무 상담 서비스 지원사업의 질적 향상을 도모하기 위한 자료로 활용되오니 솔직한 의견을 적어주시기 바랍니다.

상 담 신 청 인	(성 명) (인)	상 담 자	(성 명)					
	(업체명)	평 가 자	(성 명)					
구 분	평 가 항 목	배 점	평 가 점 수					
			매 우 그 렇 다	다 소 그 렇 다	보 통 이 다	그 렇 지 않 다	매 우 그 렇 지 않 다	
수 행 과 정 충 실 성	• 협의한 일정대로 상담이 진행되었습니까?	10						
	• 귀하의 문제 대하여 충분히 듣고 진행할 내용을 사전에 충분히 설명하고 협의하였습니까?	10						
전 문 성	• 귀하의 문제에 상담시간이 적절하였습니까?	20						
	• 상담자가 해당분야에 대한 전문적인 지식을 갖추었다고 생각하십니까?	20						
문 제 해 결 유 효 성	• 귀하의 당면 문제점(의뢰목적)에 대한 해결방법을 적절하게 제시하였다고 생각하십니까?	20						
수 행 결 과 만 족 도	• 귀하의 당면 문제점(의뢰목적)에 대한 해결에 도움이 되셨습니까?	20						
총 합 의 견	• 금번 상담에 관하여 전반적으로 만족하십니까?		매우만족-만족-보통-불만-매우불만					
합 계			(100점 기준)					점
총 합 의 견 이 “ 불 만 ” 또 는 “ 매 우 불 만 ” 인 경 우, 그 이 유	<input type="checkbox"/> 상담자의 전문성 부족 <input type="checkbox"/> 상담 내용은 이해가 가나 실현가능성이 부족 <input type="checkbox"/> 상담 내용의 구체성이 없거나 신뢰성이 부족 <input type="checkbox"/> 상담자가 불친절하고 성실하지 못함 <input type="checkbox"/> 기 타 ()							
상 담 내 용 을 실 행 하 지 않 을 경 우, 그 이 유	<input type="checkbox"/> 상담 내용이 부실해서 (구체성, 신뢰성 부족 등) <input type="checkbox"/> 실행에 필요한 자금 부족 <input type="checkbox"/> 기 타 ()							
개 선 사 항	※ 본 소상공인 상담서비스에 대한 불편한 사항이나 개선사항 있으시면 자유롭게 기재하여 주시기 바랍니다							