



แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

หน่วยงาน : ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ขอความอนุเคราะห์ท่านในการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงบริการของห้องปฏิบัติการ ซึ่งการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีการติดต่อผู้ตอบแบบสอบถามใดๆทั้งสิ้น ข้อมูลนี้จะถูกเก็บเป็นความลับเฉพาะ ขอความกรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- สถานภาพของผู้ใช้บริการ

<input type="checkbox"/> อาจารย์ (Lecturer)	<input type="checkbox"/> ผู้ช่วยสอน (Teacher Assistant : TA)
<input type="checkbox"/> นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (Graduate)	<input type="checkbox"/> นักวิจัยหลังปริญญาเอก (Postdoctoral)
<input type="checkbox"/> นักศึกษาระดับปริญญาตรี (Bachelor degree)	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
- ปัจจุบันสังกัดสำนักวิชา

<input type="checkbox"/> วิศวกรรมศาสตร์	<input type="checkbox"/> เทคโนโลยีการเกษตร	<input type="checkbox"/> เทคโนโลยีสังคม	<input type="checkbox"/> ทันตแพทยศาสตร์
<input type="checkbox"/> วิทยาศาสตร์	<input type="checkbox"/> แพทยศาสตร์	<input type="checkbox"/> พยาบาลศาสตร์	<input type="checkbox"/> สาธารณสุขศาสตร์
<input type="checkbox"/> ศาสตร์และศิลป์ดิจิทัล			
- ปัจจุบันสังกัดสาขาวิชา (*จำเป็นโปรดระบุ)
.....
- รูปแบบการเรียน

<input type="checkbox"/> Online	<input type="checkbox"/> Onsite	<input type="checkbox"/> Hybrid
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------
- รายวิชาที่ใช้บริการ (*จำเป็นโปรดระบุ)
.....
- อาคารเครื่องมือที่ใช้บริการ

<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 1	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 2	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 3	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 4
<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 5	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 6	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 7	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 9
<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 10	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 11	<input type="checkbox"/> อาคารเครื่องมือ 12	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
- ประเภทงานที่ใช้บริการ

<input type="checkbox"/> การเรียนการสอน	<input type="checkbox"/> งานวิจัย	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
---	-----------------------------------	-------------------------------------

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับประเด็นที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการขอรับบริการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตัวเลขที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่าน

ประเด็นที่วัดความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1) ด้านกระบวนการให้บริการ/ขั้นตอนการให้บริการ/การประสานงาน	5	4	3	2	1
2) ด้านการเตรียมความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์สำหรับบทปฏิบัติการ	5	4	3	2	1
3) ด้านความเพียงพอของการให้บริการเครื่องมือ	5	4	3	2	1
4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (สถานที่ ฯลฯ)	5	4	3	2	1
5) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า,ความเต็มใจในการให้บริการ)	5	4	3	2	1
6) ด้านทักษะการใช้เครื่องมือของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ	5	4	3	2	1
7) ด้านระบบฐานข้อมูลขั้นตอนใช้งานระบบไม่ซับซ้อน	5	4	3	2	1





ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ (044) 223263-4 โทรสาร (044) 223260

ประเด็นที่วัดความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8) ด้านระบบฐานข้อมูลมีประสิทธิภาพ สมบูรณ์ ครบถ้วน	5	4	3	2	1
9) ท่านมีความเชื่อมั่นทางด้านความปลอดภัยจากการใช้ห้องปฏิบัติการของศูนย์เครื่องมือฯ ในระดับใด	5	4	3	2	1

➤ ข้อคิดเห็น/เสนอแนะอื่นๆ.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**โปรดปิดฉีกหลังจากที่ท่านกรอกข้อมูลในแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว