

新生學校財團法人新生醫護管理專科學校 學生學習助學金之問卷調查

附件五

您好：

本校為執行教育部高等教育深耕計畫(附錄一)，訂定「新生學校財團法人新生醫護管理專科學校高教深耕學習輔導獎勵辦法」，並規劃1+4學習輔導方案(其中包含12項學習獎助學金項目)以提供經濟不利學生申請，為了解實際辦理情形，再請撥冗詳實填答下列問卷內容，以做為未來參考依據，本卷填答後再請與其他相關佐證資料一同繳交給科窗口老師。謝謝!

一、基本資料

性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
科別	<input type="checkbox"/> 護理科 <input type="checkbox"/> 幼兒保育科 <input type="checkbox"/> 美容造型科 <input type="checkbox"/> 視光學科 <input type="checkbox"/> 醫藥保健商務科 <input type="checkbox"/> 口腔衛生學科 <input type="checkbox"/> 健康休閒管理科
年級	<input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 <input type="checkbox"/> 三年級 <input type="checkbox"/> 四年級 <input type="checkbox"/> 五年級
參與學習/ 課程/活動 名稱(單選)	<input type="checkbox"/> A-1自我學習助學金； <input type="checkbox"/> B-1課業學習獎勵金； <input type="checkbox"/> C-1專業證照學習金； <input type="checkbox"/> C-2語言證照學習金； <input type="checkbox"/> C-3資訊證照學習金； <input type="checkbox"/> D-1職能訓練輔導獎勵金； <input type="checkbox"/> D-2就業培力輔導獎勵金； <input type="checkbox"/> E-1身體健康促進活動； <input type="checkbox"/> E-2心理健康促進活動

二、請依您實際觀感，勾選出最事宜的選項

	非常同意 5	同意 4	大致同意 3	不同意 2	非常不同意 1
1. 參與本次學習活動讓我收穫豐富	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整體而言，我對本次學習活動非常滿意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我會推薦同學來參加	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 經輔導後領取本項學習助學金，對於改善生活有幫助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 希望未來持續能有本項學習助學金可以受理申請	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

其他建議事項：_____
