



지역사회 서비스 설문조사

CHP 414Korean (Rev. 6-16) OPI 013

캘리포니아 고속도로 순찰대 (CHP)는 현재 진행중인 대중에 제공하는 서비스를 감독하고 개선하기 위한 노력의 일환으로서 성과를 평가하는 데 귀하의 도움을 요청 드립니다. 잠시 시간을 내어서 아래 질문에 성의 있는 답변을 해주시기 바랍니다. 설문조사에 응함으로써 귀하는 CHP가 귀하의 근심사항을 다루고 잠정 문제에 대한 해결책을 마련하고 지역사회의 필요사항을 보다 잘 반영할 수 있도록 할 것입니다. 본 설문은 익명성이 유지됩니다. 칭찬할 사항 혹은 불만사항이 있을 시 지역 CHP 사무소 혹은 www.chp.ca.gov 를 방문하세요.

지난 5년간 CHP와 어떠한 상호교류가 있었나요? 해당되는 사항을 모두 고르세요.

- 범죄 혹은 이벤트를 신고
 CHP가 현장에서 지원을 해준 교통사고에 연루됨
 CHP 이벤트에 참여
 도움을 받음
 구두 상 경고, 교통딱지를 받거나 체포됨
 지난 5년간 CHP와 교류가 없음

귀하의 가장 최근의 CHP 경관과의 교류에서 다음의 사항과 관련하여 귀하의 만족도를 어떻게 평가하시겠습니까?:

	5 - 매우 만족	4 - 다소 만족	3 - 만족/불만족도 아님	2 - 다소 불만족	1 - 매우 불만족	해당 없음
1. 경관의 지식 및 역량 수준	<input type="checkbox"/>					
2. 경관이 귀하의 모든 질문과 근심사항을 다루는 능력	<input type="checkbox"/>					
3. 경관의 태도 및 행동의 전문성	<input type="checkbox"/>					
4. CHP 경관의 전체적 성과	<input type="checkbox"/>					

CHP통신센터와의 가장 최근의 교류에서 다음의 사항과 관련하여 귀하의 만족도를 어떻게 평가하시겠습니까?:

	5 - 매우 만족	4 - 다소 만족	3 - 만족/불만족도 아님	2 - 다소 불만족	1 - 매우 불만족	해당 없음
1. 전화 수신자의 지식 및 역량 수신	<input type="checkbox"/>					
2. 전화 수신자의 귀하의 근심사항을 판단하고 적절한 정보 혹은 지원을 제공하는 능력	<input type="checkbox"/>					
3. 전화 수신자의 태도 및 행동의 전문성	<input type="checkbox"/>					
4. 전화 수신자가 귀하의 근심사항을 다룰 시의 적시성	<input type="checkbox"/>					
5. 전화 수신자가 전달한 공감 및 근심의 수준	<input type="checkbox"/>					
6. 전화 수신자와 통신센터의 전체적 성과	<input type="checkbox"/>					

CHP의 전체적 성과

	5 - 매우 만족	4 - 다소 만족	3 - 만족/불만족도 아님	2 - 다소 불만족	1 - 매우 불만족	해당 없음
1. CHP의 전체적 성과에 얼마나 만족하시나요?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 고속도로 및 주요도로의 안전성에 대해 얼마나 만족하시나요?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 귀하의 지역사회에 적절한 CHP자원을 보유하고 있다고 생각하시나요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니				
4. 귀하의 지역에서의 순찰력의 증대를 원하시나요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니				
5. CHP와 공유할 특정 지역사회의 근심사항 혹은 의견이 있나요?						

다음의 항목들은 선택사항이지만 다음의 정보를 제공 시 CHP가 더욱 지역사회의 근심사항을 제대로 다룰 수 있도록 도움을 줄 수 있습니다.

귀하의 5자리 우편번호는 무엇인가요? _____

귀하의 나이는 어떻게 되나요? 16 - 25 26 - 35 36 - 49 50 - 64 65+

귀하의 인종구분은 어떻게 되나요? (해당 사항 모두 선택) 아시아 사람 백인/라틴 아메리카인 외
 아프리카 계 미국인 기타
 라틴 아메리카인 미국인

