

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN JKWPKL & PUTRAJAYA
BORANG KAJIAN KEPUASAN MURID SEKOLAH RENDAH TERHADAP PERKHIDMATAN PERGIGIAN SEKOLAH

Nama Sekolah :

Kelas :

Tarikh :

Adik-adik yang dihormati,

Maklumbalas anda amat dihargai untuk meningkatkan mutu perkhidmatan pergigian sekolah. Sila beri penilaian anda terhadap perkara berikut berpandukan skala yang disediakan. Tandakan dalam kotak berkaitan.

Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	2	3	4

- 1. Latihan Memberus Gigi mudah diikuti
- 2. Ceramah pergigian menarik dan mudah difahami
- 3. Klinik / tempat rawatan bersih dan kemas
- 4. Anggota pergigian mesra dan penyayang
- 5. Nasihat diberi sebelum/semasa/selepas rawatan
- 6. Cadangan saya untuk mempertingkatkan mutu perkhidmatan pergigian di sekolah ini:

TERIMA KASIH DI ATAS KERJASAMA ANDA

Kegunaan Pejabat :

- 1. Jumlah Skor
- 2. Tahap Kepuasan (Sila \surd)

Jumlah Skor	Tahap Kepuasan
1-10	1 – Sangat Rendah
11-14	2 – Rendah
15-20	3 – Tinggi