

臺南市歸仁區文化國民小學

「防制學生藥物濫用校園入班宣講」活動意見回饋單

敬愛的同學您好：

感謝您前來參加反毒入班宣導活動，以下是對本次活動的滿意度調查，我們非常需要您的寶貴意見，您的寶貴意見將是我們進步的動力，感謝您的協助，敬請 健安！

一、 入班宣講日期：113 年__月__日

二、 基本資料：班別：五 六年__班__號 1.性別：男 女

2.年齡：13 歲以下 14-19 歲 20 歲以上

3.教育程度：國小 國中 高中（職）其他

三、 活動內容：

內容	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
1.增進您了解藥物濫用種類及毒品外觀，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.增進您對毒品危害認知，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.增強您了解拒絕毒品技巧及能力，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.增進您對提升新興毒品樣態辨識能力，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.增進了解若身旁有人使用毒品，如何尋求幫助，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.對講師宣講內容及上課方式，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、 請寫下您對本次活動的建議與心得 (包括：未來活動規劃)

※ 填寫完畢後請交給老師，謝謝您認真填寫!

再次感謝您的與會與寶貴意見!!

臺南市歸仁區文化國民小學

「防制學生藥物濫用校園入班宣講」活動意見回饋單

敬愛的同學您好：

感謝您前來參加反毒入班宣導活動，以下是對本次活動的滿意度調查，我們非常需要您的寶貴意見，您的寶貴意見將是我們進步的動力，感謝您的協助，敬請 健安！

三、 入班宣講日期：113 年__月__日

四、 基本資料：班別：五 六年__班__號 1.性別：男 女

2.年齡：13 歲以下 14-19 歲 20 歲以上

3.教育程度：國小 國中 高中（職）其他

三、 活動內容：

內容	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
1.增進您了解藥物濫用種類及毒品外觀，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.增進您對毒品危害認知，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.增強您了解拒絕毒品技巧及能力，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.增進您對提升新興毒品樣態辨識能力，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.增進了解若身旁有人使用毒品，如何尋求幫助，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.對講師宣講內容及上課方式，感到?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、 請寫下您對本次活動的建議與心得 (包括：未來活動規劃)

※ 填寫完畢後請交給老師，謝謝您認真填寫!

再次感謝您的與會與寶貴意見!!