

ОПРОС КЛИЕНТОВ

Мы хотим улучшить, пересмотр льгот программы CalFresh для семейных групп пожилых и инвалидов, в которых все члены группы пожилые или инвалиды. Мы хотим узнать ваше мнение.

Это добровольный опрос. Ваши ответы никаким образом не повлияют на ваши льготы CalFresh. Вы не должны отвечать на вопросы, которые вы не хотите отвечать.

Если вы решите ответить на вопросы, пожалуйста, верните анкету в округ.

1. Насколько легко было вам возобновить льготы CalFresh?

- Очень легко
 Довольно легко
 Довольно трудно
 Очень трудно

2. Для возобновления льгот CalFresh, вы предпочитаете, чтобы с вами проводили собеседование или нет?

- Проводили собеседование
 Не проводили собеседование
 Все равно

3. Знали ли вы, что с вами могли провести собеседование, если бы вы попросили об этом?

- Да
 Нет

4. В целом, на сколько довольны вы процессом возобновления льгот CalFresh?

- Очень доволен
 В некоторой степени доволен
 В некоторой степени недоволен
 Очень недоволен

5. Если вы недовольны, скажите нам, почему? Отметьте все, что необходимо.

- Формы было слишком трудно заполнить
 Необходимые доказательства было трудно получить

Найти кого-либо, кто мог бы ответить на мой вопрос было трудно

Сумма льгот, кажется, неправильна:

Слишком много

Слишком мало

Пожалуйста, объясните:

Другое (Пожалуйста, объясните):

Спасибо! Предоставленная вами информация поможет нам улучшить процесс возобновления льгот CalFresh.