

Medicare Advantage and Prescription Drug Plan (MA & PDP) CAHPS® Survey

2026 Medicare Advantage Prescription Drug Survey Web Specifications CHINESE VERSION

GENERAL PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- *Display only one survey item per screen*
- *When displayed, "返回" button appears in the lower left of each screen*
- *When displayed, "下一頁" button appears in the lower right of each screen*
- *Every question has a color or shaded header*
- *All questions can be paged through without requiring a response*
- *When survey is submitted sample member should be re-directed to the Medicare home page:
<https://www.medicare.gov>*
- *Starting at Q1 display a progress bar at the top left or right of each screen*

MEDICARE EXPERIENCE SURVEY

○ **Welcome, continue in English**

○ Bienvenidos continuar en español

○ 歡迎 以中文繼續問卷調查

○ 환영합니다 한국어로 계속하기

○ Maligayang Pagdating Magpatuloy sa Tagalog

○ Tiếp tục bằng tiếng Việt

NEXT / SIGUIENTE / 下一頁 / 다음 / SUSUNOD / TIẾP THEO

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- *ALL SAMPLE MEMBERS START AT THE LANGUAGE SELECTION SCREEN*
- *ONLY THE LANGUAGES OFFERED BY THE CONTRACT ARE DISPLAYED ON THIS SCREEN*
- *ENGLISH INSTRUCTIONS SHOULD BE IN BOLD*
- *INCLUDE A LINE BREAK BETWEEN EACH LANGUAGE*
- *A RESPONSE OF "Continuar en español" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE SPANISH VERSION OF THE SURVEY*
- *A RESPONSE OF "歡迎 以中文繼續問卷調查" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE CHINESE VERSION OF THE SURVEY*
- *A RESPONSE OF "환영합니다 한국어로 계속하기" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE KOREAN VERSION OF THE SURVEY*
- *A RESPONSE OF "Maligayang Pagdating Magpatuloy sa Tagalog" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE TAGALOG VERSION OF THE SURVEY*
- *A RESPONSE OF "Tiếp tục bằng tiếng Việt" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE VIETNAMESE VERSION OF THE SURVEY]*

歡迎參與聯邦醫療保險體驗問卷調查

請輸入您收到的信函上的問卷代碼，再點擊下方的「下一頁」按鈕。

信函中的問卷代碼：_____

返回

下一頁

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *ONLY SAMPLE MEMBERS WHO ENTER URL FROM LETTER RECEIVE THIS SCREEN*
- *SCREEN DISPLAYS SELECTED LANGUAGE FROM LANGUAGE SELECTION SCREEN]*

歡迎參與聯邦醫療保險體驗問卷調查

本問卷詢問有關您和您在過去 6 個月內所接受的醫療服務的體驗。回答每個問題時，請思考您在當面看診、透過電話或視頻通話時所接受的醫療服務的情形。懇請撥冗完成本問卷調查。您的回答對我們至關重要。

- 如果你更改了 2026 年的聯邦醫療保險計劃，請根據你在 2025 年最後六個月的聯邦醫療保險經驗回答問題
- 本問卷調查的作答時間約需 15 分鐘
- 參與本問卷調查純屬自願
- 您可以略過您不想回答的任何問題
- 您可隨時退出本問卷調查
- 您的答案將受到保密

如果您對本問卷調查有任何疑問，請發送電子郵件至 [VENDOR EMAIL] 或撥打免費電話：[VENDOR PHONE] 聯絡我們。

點擊「開始」即可開始作答。

開始

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *START BUTTON MUST APPEAR ON THE RIGHT SIDE OF THE SCREEN]*

根據 1995 年減少用紙條例，除非顯示有效的 OMB 控制號碼，否則不能要求任何人回應資訊的收集。這適用於強制和自願的資訊收集。此資訊收集的 OMB 控制號碼是 **0938-0732 (2027 年 11 月 30 日期滿)**。完成此資訊收集所需時間，估計是平均 **15 分鐘**，包括審視指示、搜集現存數據資源、收集所需數據及完成和審視資訊收集的時間。若你對有關時間上估計的準確性或對改良這表格有意見，請寫信到：CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C1-25-05, Baltimore, Maryland 21244-1850。

您的 2025 年聯邦醫療保險計畫

1. 我們的記錄顯示，你 2025 年的醫療服務是由 [MARKETNAME] 承保。對嗎？

- ☐ 對
☐ 不對

返回

下一頁

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "有" AT 1 SKIPS TO 3]

您的 2025 年聯邦醫療保險計畫

2. 請在下面輸入你在 2025 年所持有的醫療計劃的名字，並基於你從該計劃得到的經驗，填完此調查的餘下部分。

[OPEN END; ALLOW 50 CHARACTERS]

返回

下一頁

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- OPEN END; ALLOW RESPONSE OF UP TO 50 CHARACTERS
- DISPLAY TEXT BOX WITH BORDERS FOR RESPONSE]

你過去 6 個月內的醫療服務

這些問題是詢問有關您在一般診所、急診室或醫生診所接受醫療服務的情況，包括當面看診，或透過電話或視頻所接受的治療。

3. 在過去 6 個月中，您是否有需要立即接受治療的疾病、受傷或狀況？

- ☐ 有
☐ 沒有

返回

下一頁

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF 沒有" AT 3 SKIPS TO 5]

你過去 6 個月內的醫療服務

4. 在過去 6 個月內，當你立即需要獲得治療的時候，你有多經常能夠及時得到你需要的治療？
- ☐ 從未
 - ☐ 有時
 - ☐ 通常
 - ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你過去 6 個月內的醫療服務

5. 在過去 6 個月中，您是否為檢查或例行的治療而親自安排預約，或透過電話或視頻安排預約？
- ☐ 有
 - ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 5 SKIPS TO 7]*

你過去 6 個月內的醫療服務

6. 在過去 6 個月內，你多經常在你需要的時候就馬上在醫生診所預約體檢或者常規治療？
- ☐ 從未
 - ☐ 有時
 - ☐ 通常
 - ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你過去 6 個月內的醫療服務

7. 在過去的 6 個月中，不包括您前往急診室的次數，您有多少次是以當面看診或電話、視頻接受治療？

- ☐ 沒有
- ☐ 1次
- ☐ 2次
- ☐ 3次
- ☐ 4次
- ☐ 5至9次
- ☐ 10次或更多

[返回](#)

[下一頁](#)

你過去 6 個月內的醫療服務

8. 請用 0 至 10 任何一個數字，以 0 代表最差的醫療服務，10 代表最好的醫療服務，你會用哪一個數字來評定你在過去 6 個月內的醫療服務？

- ☐ 0 最差的醫療服務
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 最好的醫療服務

[返回](#)

[下一頁](#)

你過去 6 個月內的醫療服務

9. 在過去 6 個月內，你多經常能容易地獲得你需要的醫療服務、檢查或治療？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

10. 家庭醫生是指當您需要檢查、詢問健康問題、生病或受傷時所諮詢的人。您是否有家庭醫生？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 10 SKIPS TO 26]

你的家庭醫生

11. 在過去 6 個月內，您曾經有多少次為健康問題而以當面看診，或電話、視頻通話求診家庭醫生？

- ☐ 沒有
- ☐ 1次
- ☐ 2次
- ☐ 3次
- ☐ 4次
- ☐ 5至9次
- ☐ 10次或更多

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 11 SKIPS TO 26]

你的家庭醫生

12. 在過去 6 個月內，你的家庭醫生會多經常以容易明白的方式向你說明情況？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

13. 在過去 6 個月內，你的家庭醫生會多經常細心聆聽你說話？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

14. 在過去 6 個月內，你的家庭醫生多經常對你所要說的話表示尊重？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

15. 在過去 6 個月內，你的家庭醫生多經常會花足夠的時間與你一起？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

16. 請用 0 至 10 任何一個數字，以 0 為最差的家庭醫生，10 為最好的家庭醫生。你會用哪一個數字來評定你的家庭醫生？

- ☐ 0 最差的家庭醫生
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 最好的家庭醫生

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

17. 在過去的 6 個月內，當您在預約的時間去看您的家庭醫生時，醫生是否經常準備好了您的醫療記錄或您的其他醫療資料？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

18. 在過去的 6 個月內，你的家庭醫生有沒有為你安排驗血、照 X 光或其他測試？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 18 SKIPS TO 21]*

你的家庭醫生

19. 在過去 6 個月內，當你的家庭醫生為你安排驗血、照 X 光或其他測試時，你家庭醫生診所的人員多經常會跟進，把有關的結果告訴你？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

20. 在過去 6 個月內，當你的家庭醫生為你安排驗血、照 X 光或其他測試時，你多經常能在你有需要時立即取得檢查結果？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

21. 在過去 6 個月內，你有沒有服用任何處方藥物？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 21 SKIPS TO 23]*

你的家庭醫生

22. 在過去 6 個月內，你與你的家庭醫生多經常會談論所有你在服用的處方藥物？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的家庭醫生

23. 在過去 6 個月內，你有沒有從不止一類的醫療服務提供者處得到治療，或使用不止一類的醫療服務？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 23 SKIPS TO 26]*

你的家庭醫生

24. 在過去 6 個月內，你有沒有需要你的家庭醫生診所裡的任何人士幫助你管理由這些不同的提供者及服務所得到的治療？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 24 SKIPS TO 26]*

你的家庭醫生

25. 在過去 6 個月內，你有沒有從你家庭醫生診所取得你所需要的幫助，去管理由這些不同的提供者及服務所得到的治療？

- ☐ 肯定有
- ☐ 有，一點兒
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

從專科醫生處獲得醫療服務

在您回答下一個問題時，請包含透過當面看診、電話或視頻通話接受的治療。

26. 專科醫生是一些類似手術醫生、心臟醫生、過敏醫生、皮膚醫生及其他醫生，專長於某一醫療服務範疇。你的家庭醫生是一位專科醫生嗎？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

從專科醫生處獲得醫療服務

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- **IF THE RESPONSE TO 26 IS "有" THE FOLLOWING TEXT SHOULD BE DISPLAYED BEFORE 27:** 請在回答這些有關專科醫生的問題時，將你的家庭醫生包括在內。]

27. 在過去 6 個月內，您有沒有預約過專科醫生？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- **A RESPONSE OF "沒有" AT 27 SKIPS TO 32]**

從專科醫生處獲得醫療服務

28. 在過去 6 個月中，您是否經常在您需要時馬上就可約到專科醫生？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

從專科醫生處獲得醫療服務

29. 在過去6個月內，您曾諮詢過多少位專科醫生？

- ☐ 沒有
- ☐ 1位
- ☐ 2位
- ☐ 3位
- ☐ 4位
- ☐ 5位或更多

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 29 SKIPS TO 32]*

從專科醫生處獲得醫療服務

30. 我們想知道您給過去 6 個月最常諮詢的一位專科醫生的評分。請用 0 至 10 任何一個數字，其中 0 為最差的專科醫生，10 為最好的專科醫生。您會用哪一個數字來評定這位專科醫生？

- ☐ 0 最差的專科醫生
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 最好的專科醫生

[返回](#)

[下一頁](#)

從專科醫生處獲得醫療服務

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- IF RESPONSE TO 10 IS "沒有" STORE A VALUE OF "88" IN 31 AND SKIP TO 32.
- IF RESPONSE TO 11 IS "沒有" STORE A VALUE OF "88" IN 31 AND SKIP TO 32.]

31. 在過去 6 個月內，你的家庭醫生多經常從專科醫生處獲得你所接受的治療的最新資訊？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次
- ☐ 我的家庭醫生是一位專科醫生

[返回](#)

[下一頁](#)

你的醫療計劃

32. 在過去 6 個月內，你有沒有向你醫療計劃的顧客服務部索取任何資訊或幫助？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "沒有" AT 32 SKIPS TO 35]

你的醫療計劃

33. 在過去 6 個月內，你醫療計劃的顧客服務部多經常給你提供你所需要的資訊或幫助？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的醫療計劃

34. 在過去 6 個月內，你醫療計劃顧客服務部的職員多經常對你表示禮貌和尊重？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的醫療計劃

35. 在過去 6 個月內，你的醫療計劃有沒有給你提供任何表格填寫？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 35 SKIPS TO 37]*

你的醫療計劃

36. 在過去 6 個月內，你從醫療計劃得到的表格有多經常是屬於容易填寫的？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的醫療計劃

37. 請用 0 至 10 任何一個數字，以 0 為最差的醫療計劃，10 為最好的醫療計劃，你會用哪一個數字來評定你的醫療計劃？

- ☐ 0 最差的醫療計劃
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 最好的醫療計劃

[返回](#)

[下一頁](#)

你的處方藥物保險計劃

現在我們想問你一些有關你從你的處方藥計劃得到的處方藥物承保範圍的問題。

38. 在過去 6 個月內，醫生診所、藥房或你的處方藥物計劃有沒有人與你聯繫：

	<u>有</u>	<u>沒有</u>
a. 以確定你已領取了 或再次領取了一個 處方？	☐	☐
b. 以確定你已依從指 示吃藥？	☐	☐

[返回](#)

[下一頁](#)

你的處方藥物保險計劃

39. 在過去 6 個月內，你多經常能容易獲得你醫生開出的處方藥物？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次
- ☐ 在過去6個月內，我沒有通過我的處方藥物計劃去獲得任何藥物

[返回](#)

[下一頁](#)

你的處方藥物保險計劃

40. 在過去 6 個月內，你有沒有通過你的處方藥物計劃在當地藥房取得藥物？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- **A RESPONSE OF "沒有" AT 40 SKIPS TO 42]**

你的處方藥物保險計劃

41. 在過去 6 個月內，你多經常能容易通過你的處方藥物計劃在當地藥房取得處方藥物？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的處方藥物保險計劃

42. 在過去 6 個月內，你有沒有通過你的處方藥物計劃以郵遞方式取得藥物？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 42 SKIPS TO 44]*

你的處方藥物保險計劃

43. 在過去 6 個月內，你多經常能容易地通過你的處方藥物計劃以郵遞方式取得處方藥物？

- ☐ 從未
- ☐ 有時
- ☐ 通常
- ☐ 每次

[返回](#)

[下一頁](#)

你的處方藥物保險計劃

44. 請用 0 至 10 任何一個數字，以 0 為最差的處方藥物計劃，10 為最好的處方藥物計劃，你會用哪一個數字來評定你的處方藥物計劃？

- ☐ 0 最差的處方藥物計劃
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 最好的處方藥物計劃

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

45. 一般來說，你會怎樣評定你的整體健康？

- ☐ 極好
- ☐ 非常好
- ☐ 好
- ☐ 一般
- ☐ 差劣

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

46. 一般來說，你會怎樣評定你的整體精神或情緒健康？

- ☐ 極好
- ☐ 非常好
- ☐ 好
- ☐ 一般
- ☐ 差劣

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

47. 您在家裡主要說哪種語言？

- ☐ 英語
- ☐ 西班牙語
- ☐ 中文
- ☐ 韓語
- ☐ 塔加拉語
- ☐ 越南語
- ☐ 其他語言（請註明）： [OPEN END – ALLOW 15 CHARACTERS]

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

48. 在過去 6 個月內，你有沒有在醫院裡住一晚或多晚？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

49. 在過去 6 個月內，你有沒有因為覺得不能負擔費用而延遲或不領取某處方藥物？

- ☐ 有
- ☐ 沒有
- ☐ 在過去6個月內，我的醫生沒有給我開任何處方藥物

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

50. 有沒有醫生曾告訴你，你有下列任何症狀？

	<u>有</u>	<u>沒有</u>
a. 心臟驟停？	☐	☐
b. 心絞痛或冠狀心臟病？	☐	☐
c. 高血壓？	☐	☐
d. 癌症， <u>皮膚癌</u> <u>除外</u> ？	☐	☐
e. 氣腫、哮喘或 COPD（慢性阻塞性肺病）？	☐	☐
f. 任何一類糖尿病或高血糖？	☐	☐

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

51. 你在走路或爬樓梯方面是否有嚴重困難？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

52. 你在穿衣服或洗澡方面是否有困難？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

53. 你是否因為身體、精神或情緒方面的病況而難以單獨外出辦事，例如看醫生或購物？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

54. 自從 2025 年 7 月 1 日以來，你有沒有打過流感預防針？

- ☐ 有
- ☐ 沒有
- ☐ 不知道

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

55. 你有沒有接受過一次或以上的肺炎疫苗注射？這注射與預防感冒注射不同，通常一個人一生只會接受兩次。它也被稱為肺炎球菌疫苗。

- ☐ 有
- ☐ 沒有
- ☐ 不知道

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

56. 你已完成的最高教育水平是什麼？

- ☐ 8年級或更低
- ☐ 部分高中，但沒畢業
- ☐ 高中畢業或GED（普通教育文憑）
- ☐ 部分大學或2年學位
- ☐ 4年大學畢業
- ☐ 超過4年大學學位

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

57. 你的種族或族裔背景是什麼？請選一項或多項。

- ☐ 美國印第安人或阿拉斯加土著
- ☐ 亞洲人
- ☐ 黑人或非裔美國人
- ☐ 西班牙裔或拉丁裔
- ☐ 中東人或北非人
- ☐ 夏威夷土著或太平洋島嶼人
- ☐ 白人

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- **57 IS MULTI-RESPONSE; ALLOW SELECTION OF ALL THAT APPLY]**

關於你

58. 目前包括你在內，你家裡共有多 少人住？

- ☐ 1個
- ☐ 2至3個
- ☐ 4個或以上

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

59. 你在家中會使用網路嗎？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

60. 聯邦醫療保險計劃可以對你進行跟進，以收集更多有關你的醫療服務的資訊，或是邀請你參加一個與醫療服務主題相關的團體討論或訪談嗎？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

關於你

61. 有沒有人幫助你完成這項調查？

- ☐ 有
- ☐ 沒有

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "沒有" AT 61 SKIPS TO Thank You]*

關於你

62. 那人怎樣幫助你？請選一項或多項。

- ☐ 把問題讀給我聽
- ☐ 寫下我給的答案
- ☐ 代我回答問題
- ☐ 把問題翻譯成我所用的語言
- ☐ 以其他方式提供幫助

[返回](#)

[下一頁](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *62 IS MULTI-RESPONSE; ALLOW SELECTION OF ALL THAT APPLY*

謝謝

您已來到本問卷調查結尾部分。如果您已經完成作答，請點選「提交」以關閉本問卷調查。感謝您撥冗參與。

[提交](#)

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *SUBMIT BUTTON MUST APPEAR ON THE RIGHT SIDE OF THE SCREEN]*