

San Diego 縣選民登記處

特別需求之調查問卷

選民登記處致力於提供優質的服務。我們正在徵求有特別需求的選民的意見。

請花一點時間填寫並交還此卡。

您是有特別需求的選民嗎： 是 否

如果是，請標記以下其中一項障礙您最需要協助：

聽覺障礙

肢體殘障

視覺障礙

言語障礙

其他——請描述： _____

請提供您的選區號碼（可在您的選票樣本上找到）或您的投票站地址。

（請致電 **858.505.7389** 索取其他形式的調查問卷）

對下列各項請圈出合適數目字代表您的評價：

1 = 很差

5 = 很好

進出投票站——進入以及離開場地	1	2	3	4	5
投票簡易度——投票亭、觸控螢幕機、選票等等	1	2	3	4	5
協助質素——有禮貌、知識豐富、很有幫助	1	2	3	4	5
您投票經驗的總體滿意度	1	2	3	4	5

我們可以做些什麼來改善對您的服務？

如果您有特別的要求或問題，請提供您的姓名和聯絡資訊（郵寄地址、電子郵件和/或電話）。

請將您填妥的調查問卷郵寄至：Registrar of Voters, 5600 Overland Ave., San Diego, CA 92123

傳真：(858) 505-7294

電子郵件：ROVmail@sdcounty.ca.gov