

香港展能藝術會
藝無疆：新晉展能藝術家大匯展 2010
參與者對活動的意見

謝謝你參與這次活動。無論你是參賽者、導賞工作坊參加者或是參觀者，爲了讓我們更了解你對這次活動的意見，本會現誠邀你填寫這份問卷。請填寫後，郵寄、傳真或電郵至香港展能藝術會。
地址：香港銅鑼灣福蔭道七號銅鑼灣社區中心四樓
傳真：2872 5246 電話：2855 9548 電郵：circle@adahk.org.hk

I. 參賽者意見：

	極滿意	滿意	一般	不滿意	極不滿意	其他意見
1) 招集作品的宣傳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2) 遞交報名表及作品的安排	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3) 展覽宣傳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4) 展覽場地、日期及時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5) 展品裝裱及陳設的安排	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6) 開幕及頒獎禮安排	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7) 開幕及頒獎禮日期及時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8) 作品集質素	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9) 對活動的整體評價	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

10) 如何得知這次活動 (可選多於一項，請在加上✓)

- 宣傳單張 電子郵件 朋友 本會網頁 其他網頁 (請註明：_____)
- 中心職員 / 學校老師 傳媒 (請註明：_____)
- 其他 (請註明：_____)

11) 如再舉辦類似展覽，會否再參與？

- 會，原因：_____
- 不會，原因：_____

12) 其他意見：_____

參賽者 / 機構代表姓名：_____ 聯絡人姓名：_____

機構名稱(如適用)：_____

電話：_____ 傳真：_____ 電郵：_____

II. 導賞工作坊意見：

	極滿意	滿意	一般	不滿意	極不滿意	其他意見
1) 宣傳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2) 安排及程序	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3) 導賞員表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4) 活動內容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5) 舉行的日期及時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6) 對活動的整體評價	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7) 其他意見：	_____					

8) 如何得知本展覽及導賞工作坊 (可選多於一項，請在加上✓)

宣傳單張 電子郵件 朋友 本會網頁 其他網頁 (請註明：_____)

中心職員 / 學校老師 傳媒 (請註明：_____)

其他 (請註明：_____)

參賽者 / 機構代表姓名：_____ 聯絡人姓名：_____

電話：_____ 傳真：_____ 電郵：_____

III. 參觀者意見：

	極滿意	滿意	一般	不滿意	極不滿意	不適用
1) 展覽宣傳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 作品質素	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 場地安排	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 展覽的日期及時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 對活動的整體評價	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 其他意見：	_____					

7) 如何得知本展覽 (可選多於一項，請在加上✓)

宣傳單張 電子郵件 朋友 本會網頁 其他網頁 (請註明：_____)

中心職員 / 學校老師 傳媒 (請註明：_____)

其他(請註明：_____)

個人資料

假如你希望日後繼續收到「香港展能藝術會」的資訊，請填妥下列資料。

姓名：_____ 年齡：_____ 性別：_____ 電郵：_____

地址：_____

~ 多謝您的寶貴意見~