|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附件5 |  |  |  |
| **2025年秋粮作物“一喷多促”村民代表满意度调查表** | | | |
| 姓名： 电话： 村： 2025年 月 日 | | | |
| 请您在选项后填上您的意见选项分，根据您的意见，我们会对工作做进一步的提升和改进。 | | | |
| **序号** | **问 题** | **可供选择的选项** | **您的选项** |
| 1 | 您对本项目使用药剂是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 2 | 您对本项目采用实施采用无人飞防作业形式是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 3 | 您对本项目无人机飞防作业高度和速度是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 4 | 您对本项目所实施的飞防作业时间节点是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 5 | 您对本项目飞防作业天气等作业条件是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 6 | 您对本项目无人机喷防作业雾滴效果时候满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 7 | 您对本项目药剂（肥料）兑药环节是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 8 | 您对本项目实施无人机企业飞防作业面积是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 9 | 您对本项目实施飞防作业区域是否满意？ | A:很满意 C：基本满意 B:满意 D：不满意 |  |
| 10 | 您对本项目开展实施作业效果，是否达到您的满意目标？ | A:是 B:否 |  |
|  | 综合评分（满分100分） |  |  |
|  | 被调查村村民代表签字： |  |  |