

# 은퇴 임박 연방정부 자원 가이드

## 파일럿 테스트: 설문지

### 소개

귀하는 최근에 은퇴가 다가옴에 따라 이용할 수 있는 혜택을 더 잘 이해하기 위해 상담사와 상담 세션을 완료하셨습니다. 저희는 은퇴 임박 연방정부 자원 가이드를 개선하기 위해 파일럿 테스트를 진행하고 있으며, 가이드에 대한 의견을 보내주시면 감사하겠습니다. 아래 질문에 최선을 다해 답변해 주시기를 부탁드립니다.

짧은 인터뷰를 통해 은퇴 임박 연방정부 자원 가이드에 대해 귀하의 경험에 대한 추가 세부 정보를 제공하는 데 관심이 있으신 경우, 설문지 하단에 연락처 정보를 입력하시면 지역사회관리국(ACL) 담당자가 연락을 드립니다.

이 설문지의 피드백을 통해 연방정부 자원 가이드를 개선할 수 있는 기회를 파악하게 됩니다. 어떤 응답도 특정 개인에게 귀속되지 않으며, 모든 응답은 기밀로 유지됩니다. 이 파일럿 설문조사의 결과는 [www.performance.gov](http://www.performance.gov)에서 확인할 수 있습니다.

이 데이터 수집은 미국 관리예산처(OMB)의 승인을 받았습니다. 이 설문조사에 대한 OMB 통제 번호는 0985-0080입니다. 이 데이터 수집에 대해 의견을 제시하거나 유효성을 확인하려면 ACL의 Maggie Flowers(202-795-7315)에게 문의하시기 바랍니다.

*공개 부담 안내: 1995년의 서류 작업 간소화법에 따르면, 유효한 OMB 통제 번호(OMB 0985-0080)가 표시되는 경우 외에는 정보 수집에 응답할 필요가 없습니다. 이 정보 수집에 대한 공개 보고 부담은 필요한 데이터를 수집 및 유지하고 정보 수집을 완료 및 검토하는 시간을 포함하여 응답당 평균 15분으로 추정됩니다. 이 정보 수집에 응답할 의무는 자발적입니다.*

## 설문지

1. 이 설문조사에 참여하시겠습니까?
  - 예(첫 번째 질문으로 이동)
  - 아니요(설문 종료)
  
2. 상담 세션 날짜를 입력해 주십시오. (날짜가 확실하지 않은 경우 가장 근접한 날짜를 입력해 주십시오.) \_\_\_\_\_
  
3. 상담 세션의 주요 주제는 무엇이었습니까? 해당 항목을 모두 선택해 주십시오.
  - 의료
  - 재무
  - 혜택
  - 기타: \_\_\_\_\_

다음 각 사항에 대한 동의 수준을 표시해 주십시오.

4. 연방정부 자원 가이드는 내가 필요한 혜택을 받는 데 도움이 될 것입니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

5. 연방정부 자원 가이드는 나의 의사 결정 과정에 도움이 되는 시기에 제공되었습니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

6. 연방정부 자원 가이드를 통해 내가 해야 하는 재정적 결정에 대한 걱정을 줄일 수 있었습니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

7. 연방정부 자원 가이드를 통해 내가 해야 하는 의료적 결정에 대한 걱정을 줄일 수 있었습니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--



8. 연방정부 자원 가이드는 혜택을 받는 과정을 더 쉽게 이해할 수 있도록 도와줍니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

9. 연방정부 자원 가이드가 제공하는 정보는 명확합니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

10. 연방정부 자원 가이드가 제공하는 정보는 필요한 모든 사항을 포함합니다(빠진 사항이 없습니다).

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

11. 연방정부 자원 가이드는 내가 읽고 이해할 수 있는 언어로 작성되었습니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

12. 나는 연방정부 자원 가이드를 통해, 혜택을 받기 위해 취해야 할 다음 단계를 알았습니다.

<input type="checkbox"/> 전적으로 동의함	<input type="checkbox"/> 다소 동의함	<input type="checkbox"/> 어느 쪽에도 해당하지 않음	<input type="checkbox"/> 다소 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 전혀 동의하지 않음
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--

13. 연방정부 자원 가이드에 어떤 개선 사항을 추천하시겠습니까?

14. 짧은 인터뷰(추후 일정을 잡을 예정)를 통해 연방정부 자원 가이드에 대한 추가 정보를 제공하시겠습니까? '예'로 답한 경우, 연락처 정보를 기재해 주십시오.

성명: \_\_\_\_\_

전화: \_\_\_\_\_

이메일: \_\_\_\_\_

