

Siz müşterilerimize daha iyi hizmet verebilmek için hazırlanan bu formu birkaç dakikanızı ayırarak doldurmanız, amacımıza katkı sağlayacaktır, cevaplarınız için teşekkür ederiz.

Firma Adı :
Yetkili Kişi :
Tel :
Faks :
İmza/Kaşe :

Tarihi : _ _ / _ _ / 201 _

FAKS: (212) 486 29 52
URL: www.cevkak.org
E-Posta: info@cevkak.org

LÜTFEN BU FORMU DOLDURARAK TARAFİMIZA GÖNDERİNİZ.

İçerik & Tanım	Müşteri Değerlendirmesi					
	Kötü	Zayıf	Orta	İyi	Çok İyi	
Teklif isteklerine olan cevap zamanı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acil İsteklerin yerine getirilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Personelin teknik bilgi akışı ve deneyle ilgili yönlendirme yeterliliği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Personelle iletişim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cevaplama zamanı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Teslim süresinin beyan edilen süreye uygunluğu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Değilse sebebi?					
Diğer laboratuvarlar ile kıyasladığınızda ÇEVKAK İktisadi İşletmesi laboratuvarının konumunu nasıl değerlendirirsiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Laboratuvarın hizmet yelpazesini yeterli görüyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cevabınız hayır ise geliştirilmesi için önerileriniz?					
Laboratuvarın tarafsızlığına inanıyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Değilse sebebi?					
Genel memnuniyet düzeyiniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bize nasıl ulaştınız?	<input type="checkbox"/> İnternet	<input type="checkbox"/> Tanıdık tavsiyesiyle	<input type="checkbox"/> Dernekler vasıtasıyla	<input type="checkbox"/> Dergi, reklam	<input type="checkbox"/> Kartvizit	<input type="checkbox"/> Diğer, belirtiniz:

Diğer Görüş ve Önerileriniz :

.....
.....
.....
.....

ANKET DEĞERLENDİRMESİ (Laboratuvar tarafından Doldurulacaktır)

Görüş Ve Öneriler İçin Gerçekleştirilen Geri Dönüş(ler)	Görüş Ve Öneriler İçin Gerçekleştirilen Geri Dönüş(ler)
Tarih: Yetkili:	Tarih: Yetkili:
Konu:	Konu:
Sonuç:	Sonuç: