

Saygıdeğer Müşterimiz;

Hedefimiz sizlerin görüşlerini alarak, daha verimli bir çalışma ortamı sağlamak ve sunacağımız hizmeti sizlere yakışır hale getirmektir. Firmamızın size sunduğu çalışmalarda hizmetlerimizin değerlendirilmesi için anketimizi cevaplarken gösterdiğiniz sabır ve objektif yaklaşımınız için teşekkür ederiz.

Lütfen aşağıda yer alan anketi değerlendirerek [info@guventest.com](mailto:info@guventest.com) adresine e-posta yoluyla iletiniz.

	Kesinlikle Katılıyorum 5 Puan	Katılıyorum 4 Puan	Fikrim yok 3 Puan	Katılmıyorum 2 Puan	Kesinlikle Katılmıyorum 1 Puan
İrtibat kurduğum personelin tutum ve davranışları uyumluydu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aldığım hizmet için ön bilgilendirme yeterli idi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aradığım ilgililere ulaşma sürem hızlıydı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorularıma gerekli sürede cevap verildi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene planlama süreci hızlıydı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene personeli tutumu ve muayene süreci iyiydi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene hizmeti söylenilen zamanında tamamlandı.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene raporları kısa sürede ulaştırıldı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene raporları anlaşılabilirdi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muayene hizmeti beklentilerimi karşıladı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hizmetlerinizden tekrar yararlanmayı düşünüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beklenti ve Önerileriniz :

-

Firma Adı :

Anketi Dolduran :

Tarih :

İmza :

**YÖNETİM TEMSİLCİSİ GÖRÜŞÜ: (Bu Bölüm Tarafımızca Doldurulacaktır.)**

Değerlendirme sonucu ( ) DÜZELTİCİ/ÖNLEYİCİ FAALİYET başlatılması kararlaştırıldı. DÖF NO: .....

( ) DÜZELTİCİ/ÖNLEYİCİ FAALİYET\* e Gerek Duyulmadı.

Tarih: ...../...../.....

İmza: