



MÜŞTERİ MEMNUNİYET ANKET FORMU

Sayın İlgili;

Kurumumuzun sahip olduğu kalite yönetim sistemleri standartları çerçevesinde, size daha iyi hizmet verebilmek ve hizmet kalitesini geliştirebilmek açısından, aşağıdaki anket sorularını cevaplayarak e-posta ile veya posta/kargo ile tarafımıza göndermenizi rica ederiz.

Müşteri Adı (Kaşe)	Tarih: .../ ... / 20....				
Müşteri Adresi					
Müşteri iletişim Tel ve e mail					
Müşteri İmza					
SORULAR	DEĞERLENDİRMELER				
	Çok iyi (5)	İyi (4)	Orta (3)	Kötü (2)	Çok kötü (1)
MÜŞTERİ HİZMETLERİ:					
1-İlgili kişiye rahatlıkla ulaşabildiniz mi?					
2-Sorularınıza tatmin edici cevaplar alabildiniz mi?					
3-Bilgilendirme ve iletişim seviyesi yeterli mi?					
4-Laboratuvar hizmetinden tekrar yararlanmayı düşünüyor musunuz?					
5-Hizmetin verildiği ortam ve alt yapı uygun mu?					
6-Laboratuvarımızın gizlilik ilkelerine bağlı kaldığını düşünüyor musunuz?					
7-Şikâyetlerinizin cevaplandırılması hızlı ve tatmin edici mi?					
8-Web adresimiz içerik açısından yeterlimi?					
9-Çalışanlarımızı sizlerle olan iletişimlerinde saygılı ve nezaketli buluyor musunuz?					
10-Kuruluşumuzun vermiş olduğu hizmetin kalitesinden memnun musunuz?					
11-Laboratuvarımızın sunmuş olduğu hizmetlerindeki tarafsızlık ve gizlilik?					
12-Laboratuvarımızı başka firmalara önerir misiniz?					
TEKLİF/ SÖZLEŞME:					
13-Talep Teklif ve Sözleşme Formunda verilen bilgiler yeterince açık mı?					
14-Hizmet Fiyat Listemiz yeterince açık ve anlaşılır mı?					
DENEY FAALİYETLERİ:					
15-Deney metodlarımız ihtiyacınıza uygun mu?					
16-Deney ile ilgili teknik kadromuzun bilgilendirme düzeyiyeterli mi?					
17-Deney sonuçlarını güvenilir buluyor musunuz?					
RAPORLAMA:					
18-Raporlar zamanında tarafınıza ulaştı mı? (Sonuç verme süremiz)					
19-Rapordaki bilgiler yeterince açık ve anlaşılır mı?					
20-Rapordaki bilgiler talebe uygun mu?					
Yukarıdaki sorulara ek olarak olumlu veya olumsuz yönlerimizi aşağıdaki boş alanı kullanarak değerlendirebilir misiniz?					

Değerlendirme: Her soru 5 puan değerindedir.	Toplam Puan:	Değerlendirmede Çok Kötü (1) veya Kötü (2) verildiyse;
Değerlendiren Adı Soyadı: Tarih / imza: <small>(Bu bölüm ASKİ Yapı Kalite Kontrol Laboratuvarı tarafından doldurulacaktır.)</small>		DF Açıldı mı? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR Evet ise DF No: