



Firma Adı ve Adresi	:
Adı Soyadı	:
Görevi	:
Telefon /Fax	:
Tarih	:

TÜTAGEM bünyesinde müşteri memnuniyeti esastır. Lütfen aşağıdaki soruları size daha iyi hizmet verebilmemiz için 1-5 arası seçeneklerden size uygun olanı yanıtlayın. Bu form Kalite Yönetim Temsilcisine iletilecek ve dikkate alınacaktır.

<b>1) Numunelerin kabul işlemlerinden memnun musunuz?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>2) İş/hizmet size öngörülen sürede bitirildi mi?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>3) Personel tutum ve davranışlarından memnun kaldınız mı?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>4) Hizmetin yürütülmesi süresince laboratuvarımız ile irtibat gerektiren konularda sizinle olan iletişimden memnun kaldınız mı?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>5) Rapor sizin istediğiniz bilgileri içeriyor mu?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>6) Hizmetimizin doğruluğuna güveniyor musun?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>7) Diğer kuruluşların hizmetine oranla laboratuvarımızın verdiği hizmetten memnun kaldınız mı?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>8) Sonuç raporu tarafınıza zamanında ulaştırılıyor mu?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>9) Laboratuvarımızı teknik olarak yeterli buluyor musunuz?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>10) Laboratuvarımıza sorduğunuz bilgilere yeterli ve zamanında cevap alabiliyor musunuz ?</b>				
1 <input type="checkbox"/> Çok kötü	2 <input type="checkbox"/> Kötü	3 <input type="checkbox"/> Orta	4 <input type="checkbox"/> İyi	5 <input type="checkbox"/> Çok iyi
<b>Fikirleriniz ve önerileriniz, size daha iyi hizmet sunmamızda bize yol gösterecektir. Lütfen görüşlerinizi belirtiniz.</b>				
.....				