

Bu anket, periyodik kontrol hizmetleri ile ilgili olarak, müşterilerimizin beklenti ve ihtiyaçlarına en iyi şekilde karşılayabilmek ve hizmetlerimizi iyileştirmek amacı ile müşteri memnuniyetini ölçmek üzere hazırlanmaktadır. Anket formunun doldurulması sizlere vereceğimiz hizmetlerimizin kalitesinin artırılmasına önemli katkı sağlayacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

1. Kuruluştaki Göreviniz Nedir?

- Kuruluş Sahibi
 Kuruluş Yöneticisi
 Kuruluş Görevlisi
 Teknik Personel
 İdari Personel
 Müdür
 Diğer

2. Periyodik Kontrollerimiz Hakkında Nasıl Bilgi Sahibi Oldunuz?

- OKCO Personelinin Yüz Yüze Bilgilendirmesi
 İnternet
 Referans

| SN | DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | İlgili personelimize ulaşılabilirlikten memnun musunuz? | | | | | |
| 2 | Size muayene öncesi yapılan bilgilendirmenin yeterliliğinden memnun musunuz ? | | | | | |
| 3 | Muayene planlamasından memnun musunuz ? | | | | | |
| 4 | Kontrolünü gerçekleştiren personelimizin tutum ve davranışlarından memnun musunuz? | | | | | |
| 5 | Gerçekleştirilen yıllık kontrolün içerinden ve yeterliliğinden memnun musunuz? | | | | | |
| 6 | Raporlarınızın eksiksiz ve hatasız olması açısından doğruluğundan memnun musunuz ? | | | | | |
| 7 | Verilen hizmetlerin güvenilirliğinden memnun musunuz ? | | | | | |
| 8 | Raporlarınızın size ulaştırılma süresinden memnun musunuz? | | | | | |
| 9 | Verilen hizmetlerde uygulanan tarafsızlık, gizlilik ve dürüstlük ilkelerinden memnun musunuz ? | | | | | |
| 10 | Genel olarak değerlendirildiğinde hizmet kalitemizin yeterliliğinden memnun musunuz ? | | | | | |

Puanlama kriteri: 5 - Çok Memnunum, 4 - Memnunum, 3 - Kısmen Memnunum, 2 - Memnun Değilim, 1 - Hiç Memnun Değilim

DİĞER DÜŞÜNCELERİNİZ

(Muayene hizmetleri ile ilgili ayrıca ilave etmek istediğiniz görüş ve önerileri lütfen belirtiniz.)

İLETİŞİM BİLGİLERİNİZ

(Değerlendirmeleriniz hakkında size geri dönüş sağlayabilmemiz için iletişim bilgilerinizi bizimle paylaşmanızı rica ediyoruz.)

| | |
|-----------------------|--|
| YETKİLİ ADI SOYADI | |
| KURULUŞ ADI VE ADRESİ | |
| TELEFON / E-MAİL | |