



MÜŞTERİ SÖZLÜ ANKET ŞİKAYET FORMU

Doküman No :	İGB-MK-FR.013.8.1
Hazırlayan :	FÖZ
Onaylayan :	ACE
Rev No :	0
Rev Tarih :	23.02.2022

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

Müşteri Adı Firma			
Yetkili Adı Soyadı		Telefon Numarası	
Anket Şikayet Tarihi		Sözleşme No	

MEMNUNİYET ANKETİ

	Çok Memnunum	Memnunum	Kararsızım	Memnun Değilim	Hiç Memnun Değilim
1. Söz verilen zamanda hizmetin gerçekleştirilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Muayene uzmanlarımızın güler yüz, nezaket, tavır davranışları ve dış görünümüne verdiği özen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sorularımızın çözülme hızı ve kalitesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kaliteli hizmet teslimatı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hizmetin beklentilere uygunluğu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VARSA ŞİKAYET İLE İLGİLİ NOTLAR

İTİRAZ <input type="checkbox"/>	ŞİKAYET <input type="checkbox"/>	ÖNERİ <input type="checkbox"/>
---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

MÜŞTERİYE BİLGİ VERİLMELİ Mİ? EVET HAYIR

Formu Dolduran
Adı Soyadı / İmza

Değerlendiren
Adı Soyadı / İmza

DÖF : Gerekmez Gerekir DÖF Gerekliyse No :

Ticari ilişki ve işbirliğimizin gelişimine öncülük edeceğine düşündüğümüz bu araştırmamıza katılarak objektif görüş ve düşüncelerinizi bizimle paylaştığınız için teşekkür ederiz.

İSTANBUL GÖZETİM BELGELENDİRME VE TEKNİK MUAYENE HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.