|  |  |
| --- | --- |
| Anketi Dolduranın Adı Soyadı |  |
| Görev/Ünvanı |  |
| Kurum/Kuruluş/Firma Adı |  |
| Anketin Doldurulduğu Tarih |  |

Not: Anketi dolduran kişi/kurum/firma kimliğinin belirtilmesi tercihe bırakılmıştır.

Puanlama Sistemi: Çok İyi(5) İyi(4) Orta(3) Kötü(2) Çok Kötü (1)

Lütfen her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Laboratuvarımızda ne tür hizmetlerin verildiği konusunda ne kadar bilgi sahibisiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | İyi◊ | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | | | | Çok Kötü◊ |
| 2 | Laboratuvarımızda verilen hizmetlerden memnuniyet derecenizi belirtir misiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | İyi◊ | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | | | | Çok Kötü◊ |
| 3 | Analiz hizmetlerimizin çeşitliliğinin ihtiyacınıza cevap verme seviyesi nedir? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | İyi◊ | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | | | | Çok Kötü◊ |
| 4 | Laboratuvarımızda verilen analiz sonuçlarına olan güveninizi derecelendirir misiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | İyi◊ | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | | | | Çok Kötü◊ |
| 5 | Öngörülen veya belirtilen sürede sonuç alma durumunu derecelendirir misiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | İyi◊ | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | | | | Çok Kötü◊ |
| 6 | Laboratuvar hizmetlerinden yararlanırken personel tarafından yeterince bilgilendirilme durumunuzu derecelendirir misiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | | İyi◊ | | | Orta◊ | | | Kötü◊ | | Çok Kötü◊ | |
| 7 | Laboratuvarımızda hizmetlerden yararlanırken iletişim kurduğunuz personelin tutum ve davranışlarını nasıl değerlendirirsiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | | İyi◊ | | Orta◊ | | Kötü◊ | | | Çok Kötü◊ | | |
| 8 | Laboratuvarımızda personelimizin sorunlarınızı çözmedeki gayretini nasıl değerlendirirsiniz? | | | | | | | | | | | |
|  | Çok iyi ◊ | | İyi◊ | | Orta◊ | | Kötü◊ | | | Çok Kötü◊ | | |
| Laboratuvarımızda Hizmetlerin daha iyi olabilmesi için olumlu ya da olumsuz görüş ve önerilerinizi belirtiniz. | | | | | | | | | | | | |
| Olumlu Görüşler: | | | | | | | | Olumsuz Görüşler: | | | | |

Cevapladığınız için teşekkür ederiz. KAŞE / İMZA