

# فرم سنجش رضایت

شرکت معتمد مالی ایران

**معتمد** ما

تاریخ:

شماره: Fr-In-02-000

پیوست:

مشخصات مشتری :

نام و نام خانوادگی:	
شماره تماس :	
تاریخ ارائه خدمات :	
نوع خدمات دریافت شده:	

مشخصات کارمند و واحد مربوط:

نام کارمند :	
واحد مربوطه :	
شرح کار انجام شده :	

نظرسنجی

لطفاً نظر خود را در خصوص خدمات دریافتی با علامت زدن یکی از گزینه های زیر بیان کنید:

۱. کیفیت خدمات ارائه شده	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۲. رفتار کارکنان	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۳. زمان بندی انجام خدمات	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۴. رضایت کلی از شرکت	بسیار راضی	راضی	متوسط	ناراضی

توضیحات اضافی:

---

---

---

---

---

تاریخ تکمیل فرم:

امضاء:

