



Deney Laboratuvarı
Müşteri Memnuniyeti Anket Formu
Çerkeşli Mh. İMES OSB 5. Cd No:12 Dilovası/KOCAELİ
pelsan.lab@pelsan.com.tr Tel: 0850-460 75 76 Fax: 0216-364 60 15

Değerli Müşterimiz,
Laboratuvarımızın hizmet kalitesini arttırmak ve kendimizi tanımlamak amacıyla hazırladığımız bu formu doldurarak, görüş ve önerilerinizi bizimle paylaşmanızı rica ederiz.

		Çok İyi (5)	İyi (4)	Orta (3)	Kötü (2)	ÇokKötü (1)
1	Laboratuvar İletişim kanalları yeterli mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Deney talep formu, kullanıma uygun mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Teklif- zaman verme süresi sizin için uygun mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Talep ettiğiniz hizmetler size belirtilen sürede gerçekleştiriliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Teknik altyapı ve personel olarak Laboratuvarımızı yeterli buluyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Deney raporlarınız hatasız şekilde hazırlanıyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Deney raporlarının içeriği yeterli ve anlaşılır mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Deney raporlarının ve sonuçlarının değerlendirilmesinde laboratuvarımızdan teknik destek alabiliyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Laboratuvar personeli verilen hizmette tarafsızlık, gizlilik ve dürüstlük ilkelerine uymakta mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	İstek ve şikayetleriniz için size geri dönüş yapılarak bilgi veriliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Tekrar hizmet alacak olsanız Laboratuvarımızı tercih eder misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Laboratuvarımızı tercih sebebiniz hangisi olabilir? (Çoklu Seçim Yapabilirsiniz) Kalite <input type="checkbox"/> Güven <input type="checkbox"/> Süre <input type="checkbox"/> Fiyat <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>					
13	Laboratuvarımızdan Başka hangi hizmetleri almak istersiniz? A Y D İ N L A T M A					
14	Değerlendirilmesini istediğiniz görüş ve önerilerinizi aşağıya yazabilirsiniz.					

Müşteri Bilgileri:

Firma/Bölüm		Adı Soyadı	
Görevi/ Ünvanı:		İMZA:	
e-posta & telefon		TARİH:	

Zaman ayırdığınız, değerli görüş ve önerilerinizi bizimle paylaştığınız için teşekkür ederiz.
Formu elden, kargo-posta veya (pdf formatında) e-posta yoluyla laboratuvarımıza iletebilirsiniz.