



فرم نظرسنجی کلینیک تخصصی دندانپزشکی دکتر حامد کرامت

نام و نام خانوادگی:

۱. نحوه برخورد پرسنل:

ضعیف متوسط خوب عالی

۲. نحوه برخورد دندانپزشک:

ضعیف متوسط خوب عالی

۳. کیفیت بهداشت ارائه شده:

ضعیف متوسط خوب عالی

۴. میزان رضایت از محیط، امکانات و تجهیزات:

ضعیف متوسط خوب عالی

۵. میزان رضایت از درمان انجام شده:

ضعیف متوسط خوب عالی

۶. میزان رضایت از نوبت دهی:

ضعیف متوسط خوب عالی

۷. میزان رضایت از زمان پذیرش (معطلی):

ضعیف متوسط خوب عالی

انتقاد / پیشنهاد:

مراجعه کننده محترم، از اینکه وقت ارزشمند خود را برای پر کردن این فرم و ارائه خدمات بهتر اختصاص داده اید، متشکریم.

