

Müşteri Memnuniyeti Anket Formu

Customer Satisfaction Survey Form



TS EN ISO 9001-KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ

Firma İsmi :

İlgili Kişi :

Yönetimimiz ve çalışanlarımız olarak sizlere daha iyi hizmet verebilmemiz için görüş ve değerlendirmelerinize büyük önem veriyoruz. Lütfen bu formu doldurup tarafımıza geri gönderiniz. İlginize şimdiden teşekkürler.

Derecelendirme : 5 - Çok İyi 4 - İyi 3 - Orta 2 - Kötü 1 - Çok Kötü

A- Lütfen Hizmetlerimizi Değerlendiriniz		5	4	3	2	1
1	Kalitemizi değerlendirir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Siparişleriniz zamanında teslim ediliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Fiyat Politikamız sizi memnun edebiliyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	İstenen ile teslim edilen hizmeti değerlendirir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Satış sonrası hizmetlerimizden memnun musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Personelimizin sizlere yaklaşımı ve iletişimi nasıldır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ürün/Hizmet istediğiniz performansı gösteriyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ürün/Hizmet yeterli güvenlikte mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ürün/Hizmet kullanım amacınızı karşılıyor mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ürün/ Hizmet yelpazemiz firmanızın ihtiyaçlarını karşılayacak kapasitede mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B- Diğer hususlar

11	Acil Üretim / Servis hizmeti taleplerini karşılayabilmemiz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Mevkii ve hizmet olarak sizlere yakınlığımız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ürün Teslim alma, teslim etme ve sevkiyatta ürünün muhafazası nasıl?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C-Hizmetlerinizi genel olarak değerlendirmem gerekirse şu şekilde değerlendiririm

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Aşağıda verilenlerden hangisi ya da hangileri bizi seçmenizde etken oldu?

- Müşterilerimizin tavsiyesi Karşılıklı Güven Yaklaşımı Merkez yakınlığı
 Hizmet anlayışı Maliyet Diğer

Diğer yorum ve görüşleriniz

İhtiyaç Duyduğunuz ürünleri belirtiniz.....

Hizmetlerimizi nasıl iyileştirebiliriz?.....

Formu dolduranın adı soyadı

Kaşe/İmza:

.....

e-mail adresi : _____@_____