



NUMUNE TESLİMİ SONRASI MÜŞTERİ MEMNUNİYET ANKET
FORMU

DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REV.NO	REV.TARİHİ	SAYFA NO
FR.MY.007	01.01.2020	00	-	1 / 1

Tarih :
Ad Soyad (İsteğe bağlıdır) :
Telefon No (İsteğe bağlıdır) :

S.No	Değerlendirme Soruları	İyi	Orta	Vasat
1	Size hizmet veren ERFARMA temsilci personelinin size yaklaşımını nasıl buluyorsunuz?			
2	Personelin sunulacak hizmet hakkındaki bilgisi yeterli mi?			
3	Personelin size ayırdığı zamanı yeterli mi?			
4	Bilgisi alınmak istenen hizmetin sunumu yeterli mi?			
5	Web sitemizi ziyaret ettiyseniz, buradan ilgilendiğiniz hizmet ile ilgili ulaştığınız bilgi yeterli miydi?			
6	Ödeme koşullarımızı uygun buluyor musunuz?			
7	Hizmetimiz hakkında hangi iletişim kanalları ile bize ulaştınız? Diğer ise lütfen belirtiniz:	Referans	İnternet	Diğer

Öneriniz ve Şikâyetiniz: