

احتراما به پیوست فرم نظر سنجی در خصوص ارزیابی ارائه خدمات این شرکت تقدیم حضورتان می گردد. خواهشمند است با مطالعه و تکمیل آن ما را در ارائه هر چه بهتر خدمات یاری نمائید. خواهشمند است فرم تکمیل شده را به شماره فکس 026-34766715 و یا ایمیل مدیر کیفی به آدرس [CRM@eepil.com](mailto:CRM@eepil.com) ارسال نمایید. پیشاپیش مراتب سپاس و امتنان خود را بابت وقت و زمانی که صرف پاسخگویی نموده اید، اعلام می دارد.

معیار ارزیابی										عنوان	ردیف	واحد
ضعیف			متوسط		خوب		خیلی خوب		عالی			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
										ارزیابی شما از نحوه برخورد کارشناسان بازرگانی، تسلط و ارائه اطلاعات فنی مورد نیاز	1	بازرگانی
										ارزیابی شما از نحوه برخورد مدیر بازرگانی، تسلط و ارائه اطلاعات فنی مورد نیاز	2	
										ارزیابی شما از زمان ارسال پیش فاکتور	3	
										ارزیابی شما از نحوه برخورد کارشناسان فنی با مشتریان و پاسخگویی در مواقع لزوم، تسلط و ارائه اطلاعات فنی صحیح	4	فنی
										ارزیابی شما از نحوه برخورد مدیر فنی با مشتریان و پاسخگویی در مواقع لزوم، تسلط و ارائه اطلاعات فنی صحیح	5	
										ارزیابی شما از کیفیت نتایج ارائه شده در تست ریپورت	6	
										ارزیابی شما از تسلط کارشناس مالی و ارائه اطلاعات صحیح و بموقع و نحوه برخورد با مشتریان	7	مالی
										ارزیابی شما از تسلط مدیر مالی و ارائه اطلاعات صحیح و بموقع و نحوه برخورد با مشتریان	8	
										ارزیابی شما از زمان ارائه فاکتور و مفاصاحساب بیمه	9	
										ارزیابی شما از نحوه برخورد با مشتریان	10	تکنسین
										ارزیابی شما از نحوه برخورد با مشتریان	11	تدارکات
										ارزیابی شما از نحوه سرویس دهی و پذیرایی	12	
										ارزیابی شما از نحوه برخورد پرسنل دریافت و تحویل تجهیز با مشتریان	13	دریافت
										ارزیابی شما از نحوه دریافت تجهیز و ارائه رسید تحویل به مشتری	14	و تحویل
										ارزیابی شما از نحوه بسته بندی و تحویل تجهیزات	15	تجهیز
										ارزیابی شما از کیفیت خدمات ارائه شده	16	عمومی
										ارزیابی شما از زمان ارائه خدمات	17	

نحوه آشنائی شما با آزمایشگاه به چه صورت بوده است؟

جمع کل:

از طریق سایت ([www.eepil.ir](http://www.eepil.ir))   
 از طریق موسسه استاندارد   
 از طریق نمایشگاه   
 از طریق سایر مشتریان   
 سایر موارد:

پیشنهادهای و انتقادات:

---



---



---

نام شرکت:	تلفن/فکس	تاریخ:
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	فکس	مهر و امضاء