METROSAN	MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ ANKETİ FORMU	Doküman No	FR-08
		Tarih	01.08.2013
		Revizyon No	0
		Sayfa	1 / 1

Kurum/Kuruluş Adı			
Tarih		**Kurum/Kuruluş Yetkilisi** Adı/İmza	

Değerli Müşterimiz;

Görüşleriniz bizim için önemlidir. Lütfen formu doldurduktan sonra 0 232 479 33 02 numaralı faksa ya da metrotest@metrotest.com.tr e-mail atarak bildiriniz.

No	Sorular	Puan				
		5	4	3	2	1
1.	Metrosan'a kolay ulaşabiliyor musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Kalibrasyon personeli, yapılan sözleşmelere uyuyor mu?	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Şikâyetlerinize tatmin edici cevaplar alıyor musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Kalibrasyon personeli, sorularınıza yeterli cevap verebiliyor mu?	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Kalibrasyon hizmetinden memnun kaldınız mı?	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Sertifikaların içeriği yeterli mi?	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Kalibrasyona gelen cihazların teslim süresinden memnun musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Kullanılan cihazlar beklentilerinizi karşılıyor mu?	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Kalibrasyon fiyatı uygun mu?	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Kalibrasyon personelinin teknik bilgisi yeterli mi?	☐	☐	☐	☐	☐

Varsa Önerileriniz