Dział Laboratoryjny OSCHR w Gliwicach Formularz 11/PO 02, data obow. 10.04.2014

ANKIETA KLIENTA

O USŁUGACH DZIAŁU LABORATORYJNEGO

OKRĘGOWEJ STACJI CHEMICZNO-ROLNICZEJ

 **W GLIWICACH**

# *Dział Laboratoryjny zaprasza Państwa do wypełnienia ankiety, dotyczącej satysfakcji z oferowanych przez nas usług.*

***Państwa spostrzeżenia i opinie będą dla nas cennym źródłem informacji o Państwa potrzebach i wymaganiach. Pozwolą nam na poprawę jakości świadczonych usług oraz osiąganie wyższych standardów bieżącej obsługi i zadowolenia klienta.***

***Dziękując za wypełnienie ankiety pragniemy Państwa zapewnić, że jej wyniki zostaną wnikliwie przeanalizowane wyłącznie w celu doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością i nie będą udostępniane na zewnątrz. Ankieta jest anonimowa.***

## ***KIEROWNIK DZIAŁU LABORATORYJNEGO***

1. **Czy Pani/Pan korzysta z usług OSCHR w Gliwicach?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Po raz pierwszy** |  |
| **Więcej niż jeden raz** |  |

1. **Skąd czerpiecie Państwo informacje o naszej Firmie/ofercie?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Internet** |  |
| **Materiały reklamowe** |  |
| **Reklama w czasopismach** |  |
| **Szkolenia** |  |
| **Kontakty osobiste** |  |

1. **Jak oceniają Państwo naszą pracę ? ( proszę postawić znak „x” w odpowiednich komórkach tabeli)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skala ocen** | ** OCENA ** |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| **Jakość uzyskiwanej informacji wstępnej** |  |  |  |  |  |
| **Jakość współpracy na etapie uzgadniania zlecenia/umowy** |  |  |  |  |  |
| **Udzielanie wyjaśnień i informacji, doradztwa** |  |  |  |  |  |
| **Terminowość realizacji zleceń** |  |  |  |  |  |
| **Jakość wykonywanej usługi** |  |  |  |  |  |
| **Satysfakcję z poświęconej Państwu uwagi** |  |  |  |  |  |
| **Kompetencje personelu oraz poziom kultury osobistej** |  |  |  |  |  |
| **Czytelność sprawozdania z badań** |  |  |  |  |  |

**Uwagi i spostrzeżenia**

**.........................................................................................................................................................................................................**

**Gliwice data:.................................................. *DZIĘKUJEMY***