

إستطلاع رضا المريضة عن فحص الماموجرام

نحن ملتزمون بتقديم أفضل خدمة تصوير ممكنة، نحن نقدر ملاحظاتكم ووجهة نظركم. نشكركم على وقتكم لتعبئة هذا الإستطلاع وإعطائنا آرائكم الكريمة التي سنتيح لنا خدمتكم بشكل أفضل.

الرجاء إختيار علامة واحدة لكل فئة

ضعيف	مقبول	جيد	ممتاز		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مريح	جدول المواعيد
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	محترف	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مناسب	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دقة	مكتب الإستقبال
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لطف	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	محترف	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مضطلع	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	إسم الموظف: المركز:	
التاريخ:					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دقة	المرحاضات
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لطف	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	محترف	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مضطلع إسم الموظف:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظيف	الركن
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مريح	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الموقع / الدخول	

لماذا وقع إختيارك على مركزنا؟

الموقع مناسب إقتراح من قبل شركة التأمين زيارة سابقة إحالة من الطبيب

كيف سمعت عنا؟

إعلانات إقتراح من الأهل إقتراح من الأصدقاء أخرى:

ملاحظات:

الإسم (إختياري):

هل ترغب بأن نقوم بالتواصل معك لمناقشة مقترحاتك ؟

إذا كان جوابك نعم، الرجاء تزويدنا برقم هاتفك :

الرجاء ترك ورقة الإستطلاع في الصندوق المخصص لذلك والموجود في غرفة الإنتظار الأساسية،
شكراً لكم!