**لطفا علت مراجعه خود را ذکر فرمایید: تاریخ مراجعه:**

1. **راهنمایی لازم و اطلاع رسانی بصورت شفاف و دقیق برای انجام اقدامات مورد نیاز به شما ارائه می شود؟**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عالی |  | خوب |  | متوسط |  | ضعیف |  |

1. **نحوه برخورد کارکنان با شما چگونه بوده است؟**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عالی |  | خوب |  | متوسط |  | ضعیف |  |

1. **آيا خدمت مورد نظر شما در موعد مقرر انجام شده است ؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| بله |  | خیر |  |

1. **فرد مورد نظر یا جانشین آن در زمان مراجعه شما جهت ارائه پاسخ در اداره حضور داشتند؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| بله |  | خیر |  |

1. **نام فرد یا افرادی که برخورد مناسب و یا نامناسبی با شما داشته را ذکر نمایید؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| برخورد مناسب | **1.**  **2.**  **3.** | برخورد نامناسب | **1.**  **2.**  **3.** |

1. **در صورت مراجعه مکرر برای همان کار قبلی علت آن چه بوده است؟**
2. **پیشنهادات و انتقادات شما در خصوص بهبود فرایند و رضایتمندی شما چیست؟**

نام و نام خانوادگی (اختیاری): شماره تماس: