

Kundenzufriedenheitsfragebogen

Zuweisende Stelle	
Datum:	
Zuweiser*in:	
Adresse, Postleitzahl: Telefon, Fax: oder Stempel:	

Sehr geehrte*r Zuweiser*in!

Da auch wir immer bessere Leistungen erbringen möchten, sind uns die Anforderungen unserer Zuweiser*innen und deren Meinung über unser Labor ein großes Anliegen.

Untenstehend finden Sie Qualitätsstandards, die wir uns in unserem QM-System vorgenommen haben.

Bitte benoten Sie nach Ihrem Eindruck, zu welchem Grad wir diese Standards erreicht /nicht erreicht haben.

Bitte Zutreffendes ankreuzen! Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bewertungen					
	1	2	3	4	0
	sehr gut	gut	zufriedenstellend	mangelhaft	kann ich nicht beurteilen
1) Allgemeines:					
a) Gesamteindruck :					
b) Informationen im Web:					
c) Anforderungsformulare:					
2) So beurteilen Sie unser Leistungsangebot im Labor:					
a) Untersuchungsmethoden- Angebot					
b) Qualität im Vergleich zum Mitbewerb					
c) Beratung betreffend Leistungsangebot und Methoden					
d) Durchlaufzeit					
3) So beurteilen Sie unsere Zuverlässigkeit:					
a) Termintreue, pünktliche Fertigstellung					
b) Leistung entspricht Bestellung					
Unsere Mitarbeiter*innen sind:					
a) kompetent					
b) rasch					
c) freundlich					

Bitte umblättern 

Sonstige Bemerkungen und Verbesserungsvorschläge

Besteht von Ihrer Seite aus Bedarf an weiteren genetischen Analysen im Bereich Neurologie?

nein

ja

Wenn ja, an welchen:

Wünschen Sie in obigem Zusammenhang unseren Rückruf?
--

Ja:

Nein:

Wir bedanken uns für Ihre Bemühungen, und bitten Sie den ausgefüllten Bogen möglichst rasch zurück zu schicken.

Fax an: 0316-385-12342

**per Post an: Universitätsklinik für Neurologie
 Neurogenetisches Labor
 Auenbruggerplatz 22
 8036 Graz**