

استبيان تقييم تجربة العميل ورضا المستهلك

رأيكم يهمنا ويساعدنا على تحسين وتطوير جودة خدماتنا ومنتجاتنا لتلبية تطلعاتكم.

1. معلومات عامة (اختيارية)

التاريخ:

الفرع / الوكالة:

الاسم واللقب:

رقم الهاتف / البريد:

2. تقييم عناصر ومراحل الخدمة

عناصر التقييم	ممتاز	جيد	متوسط	ضعيف
الاستقبال وحسن المعاملة	☐	☐	☐	☐
سرعة التكفل بالطلب والمعالجة	☐	☐	☐	☐
وضوح الشروحات والمعلومات المقدمة	☐	☐	☐	☐
جودة المنتج أو الخدمة المستلمة	☐	☐	☐	☐
مستوى الأسعار مقارنة بالخدمة المقدمة	☐	☐	☐	☐
نظافة وراحة فضاء الاستقبال	☐	☐	☐	☐

3. مؤشر التوصية العامة (من 1 إلى 10)

ما مدى احتمالية أن توصي بخدماتنا أو منتجاتنا لأصدقائك أو شركائك؟

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1 = غير محتمل على الإطلاق

10 = محتمل جدًا وبشدة

4. ملاحظات واقتراحات التحسين

يرجى كتابة أي ملاحظة أو اقتراح لتطوير خدماتنا...

نشكركم على وقتكم ومساهمتمكم الكريمة في تحسين جودة خدماتنا.