

アンケートのお願い

今回は、アンケートを通して患者様から意見を頂き、
医院をより良くしていきたいと考え、アンケートを実施したいと思います。
お手数をかけますが、無記名で以下の質問にご記入して頂き、ご協力をお願い致します。

各質問に対してのお答えは○でお囲み下さい。
ご不明な点・改善すべき所は、カッコ内に遠慮なくお書き下さい。
投函に関しましては、後日でも結構です。

-
- Q1. 来院時・精算時の受付の対応はいかがでしょう？
①満足 ②普通 ③不満 ()
- Q2. 電話対応はいかがでしょう？
①満足 ②普通 ③不満 ()
- Q3. 診療室での院長先生の対応はいかがでしょう？
①満足 ②普通 ③不満 ()
- Q4. 診療室でのスタッフの対応はいかがでしょう？
①満足 ②普通 ③不満 ()
- Q5. 治療内容、治療金額等の説明はいかがでしょう？
①満足 ②普通 ③不満 ()
- Q6. なぜ、[すずらん歯科クリニック]に来て頂けるのですか？
[近所と先生の丁寧さ] ()
- Q7. 当院の良いところを是非おしえてください！！（これが励みになります！！）
[細かく指導して下さい。看護師さんも感じが良い。] ()
- Q8. 当院の改善すべきところを遠慮なくお書きください！！
()

ご協力ありがとうございました。