



فرم نظرخواهی از مراجعین به مجموعه شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی منطقه یزد

جنسیت : زن  مرد

سن : زیر ۲۰ سال  بین ۲۰ تا ۴۰ سال  بالای ۴۰ سال

میزان تحصیلات : زیر دیپلم  دیپلم  فوق دیپلم  لیسانس  فوق لیسانس و بالاتر   
نام واحدی که به آن مراجعه نموده اید؟: .....

۱ - برای چه کاری مراجعه کرده اید؟ ( علت مراجعه ) .....

۲ - میزان رضایت شما از خدمات ارائه شده چقدر است؟

بسیار زیاد  زیاد  متوسط  کم  خیلی کم

در صورت نارضایتی ، علت نارضایتی شما کدام است؟

مراجعه مکرر به دستگاه  عدم پاسخگویی  تعدد مراحل و مکانهای انجام کار   
اطلاع رسانی نامناسب به مراجعان  طولانی بودن زمان انجام کار  عدم حضور متصدی انجام کار   
و سایر را نام ببرید: .....

۳ - علت مراجعه مکرر به این شرکت کدام یک از موارد زیر بوده است؟

ناقص بودن مدارک  عدم حضور متصدی انجام کار  طولانی بودن فرآیند انجام کار   
نقص قوانین و مقررات  عدم اطلاعات جنابعالی از فرآیند انجام کار

و سایر را نام ببرید: .....

۴ - نحوه برخورد کارکنان با جنابعالی چگونه بوده است:

عالی  خیلی خوب  خوب  بد

۵ - اسامی کارکنانی که مناسبترین برخورد را با جنابعالی داشته اند ذکر فرمایید:

.....

۶ - اسامی کارکنانی که برخورد نامناسبی را با جنابعالی داشته اند با علت ذکر فرمایید:

.....

۷ - پیشنهادات و نظرات خود را جهت بهبود امور ذکر فرمایید:

.....

<http://YAZD.NIOPDC.IR>

تلفن تماس با روابط عمومی ۳۶۲۴۶۶۶۱ سامانه پیام کوتاه ۰۱۰۰۶۱۰۰۰۳

روابط عمومی

شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی منطقه یزد