

Pathologie Speyer

	Feedbackbogen	
--	----------------------	--

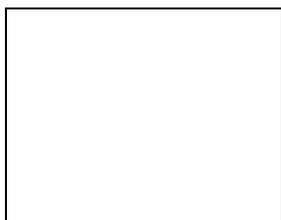
(Gerne per Mail oder Post an praxismanagement@pathospeyer.de)

Bitte vergeben Sie die Note von 1 = sehr gut, bis 6 = ungenügend

Fragen über unseren Service	Bewertung 1-6
Können Sie uns Proben übersenden und dass ohne große Hindernisse?	
Ist der Anforderungsschein Ihren Wünschen angepasst?	
Wie zufrieden sind Sie mit der Freundlichkeit unserer Mitarbeiter?	
Wie gut finden Sie die Erreichbarkeit unserer Ärzte?	
Wie zufrieden sind Sie mit unserem Leistungsspektrum?	

Sie haben weitere Anregungen/Fragen oder Beschwerden?

Name Absender/Praxis: _____



Stempel

