(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
İSTEK ÖNERİ VE ŞİKAYET FORMU

Doküman Kodu: HD.FR.006	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Yapacağınız öneri ve değerlendirmeler, hizmetlerimizi geliştirmek için bir fırsat olacaktır. İsim ve iletişim bilgilerinizi belirtirseniz ,önerileriniz ile ilgili olarak size bilgi verilecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederiz. **Hastane Yöneticisi**

Tarih:...../...../20.... Öneri Sahibi : ☐ Hasta ☐ Hasta Yakını ☐ Hastane Personeli

Adı Soyadı:..... Telefon:.....

SİZİ BİLGİLENDİREBİLMEMİZ İÇİN LÜTFEN AD SOYAD VE TELEFON NUMARANIZI YAZINIZ

ÖNERİNİZİ (İSTEK / ŞİKAYET / MEMNUNİYET KONUSUNU) BU ALANA YAZINIZ:

Yapacağınız öneri ve değerlendirmeler, hizmetlerimizi geliştirmek için bir fırsat olacaktır. İsim ve iletişim bilgilerinizi belirtirseniz ,önerileriniz ile ilgili olarak size bilgi verilecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederiz. **Hastane Yöneticisi**

Tarih:...../...../20.... Öneri Sahibi : ☐ Hasta ☐ Hasta Yakını ☐ Hastane Personeli

Adı Soyadı:..... Telefon:.....

SİZİ BİLGİLENDİREBİLMEMİZ İÇİN LÜTFEN AD SOYAD VE TELEFON NUMARANIZI YAZINIZ

ÖNERİNİZİ (İSTEK / ŞİKAYET / MEMNUNİYET KONUSUNU) BU ALANA YAZINIZ:

Yapacağınız öneri ve değerlendirmeler, hizmetlerimizi geliştirmek için bir fırsat olacaktır. İsim ve iletişim bilgilerinizi belirtirseniz ,önerileriniz ile ilgili olarak size bilgi verilecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederiz. **Hastane Yöneticisi**

Tarih:...../...../20.... Öneri Sahibi : ☐ Hasta ☐ Hasta Yakını ☐ Hastane Personeli

Adı Soyadı:..... Telefon:.....

SİZİ BİLGİLENDİREBİLMEMİZ İÇİN LÜTFEN AD SOYAD VE TELEFON NUMARANIZI YAZINIZ

ÖNERİNİZİ (İSTEK / ŞİKAYET / MEMNUNİYET KONUSUNU) BU ALANA YAZINIZ: