



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kahramanmaraş Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

Doküman Kodu: SÇ.FR.04

Yayın Tarihi : 04.07.2011

Revizyon Tarihi:

Revizyon No : 00

**ÇALIŞAN GÖRÜŞ ve ÖNERİ DEĞERLENDİRME FORMU**

YIL: AY:

Sn.	Şikayet ve Öneri Sahibinin	Önerinin Geliş Şekli	Görüş ve Öneri Konusu	Sonuç
	Adı Soyadı	<input type="checkbox"/> Öneri Kutusu	<input type="checkbox"/> İş Yükü	<input type="checkbox"/> DÖF Açıldı.
		<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fiziki Mekan ve Temizlik	<input type="checkbox"/> Bilgi verildi.
	İletişim Bilgisi	<input type="checkbox"/> Dilekçe	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme İsteği	<input type="checkbox"/> Kimlik bilgisi yok.
		<input type="checkbox"/> Kiosk	<input type="checkbox"/> Çalışma Barışı	<input type="checkbox"/> Değerlendirme dışı.
			<input type="checkbox"/> Teşhis-Tedavi Süreçleri	<input type="checkbox"/> Diğer.....
			<input type="checkbox"/> Teşekkür	
			<input type="checkbox"/> Diğer.....	
	Adı Soyadı	<input type="checkbox"/> Öneri Kutusu	<input type="checkbox"/> İş Yükü	<input type="checkbox"/> DÖF Açıldı.
		<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fiziki Mekan ve Temizlik	<input type="checkbox"/> Bilgi verildi.
	İletişim Bilgisi	<input type="checkbox"/> Dilekçe	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme İsteği	<input type="checkbox"/> Kimlik bilgisi yok.
		<input type="checkbox"/> Kiosk	<input type="checkbox"/> Çalışma Barışı	<input type="checkbox"/> Değerlendirme dışı.
			<input type="checkbox"/> Teşhis-Tedavi Süreçleri	<input type="checkbox"/> Diğer.....
			<input type="checkbox"/> Teşekkür	
			<input type="checkbox"/> Diğer.....	
	Adı Soyadı	<input type="checkbox"/> Öneri Kutusu	<input type="checkbox"/> İş Yükü	<input type="checkbox"/> DÖF Açıldı.
		<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fiziki Mekan ve Temizlik	<input type="checkbox"/> Bilgi verildi.
	İletişim Bilgisi	<input type="checkbox"/> Dilekçe	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme İsteği	<input type="checkbox"/> Kimlik bilgisi yok.
		<input type="checkbox"/> Kiosk	<input type="checkbox"/> Çalışma Barışı	<input type="checkbox"/> Değerlendirme dışı.
			<input type="checkbox"/> Teşhis-Tedavi Süreçleri	<input type="checkbox"/> Diğer.....
			<input type="checkbox"/> Teşekkür	
			<input type="checkbox"/> Diğer.....	
	Adı Soyadı	<input type="checkbox"/> Öneri Kutusu	<input type="checkbox"/> İş Yükü	<input type="checkbox"/> DÖF Açıldı.
		<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fiziki Mekan ve Temizlik	<input type="checkbox"/> Bilgi verildi.
	İletişim Bilgisi	<input type="checkbox"/> Dilekçe	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme İsteği	<input type="checkbox"/> Kimlik bilgisi yok.
		<input type="checkbox"/> Kiosk	<input type="checkbox"/> Çalışma Barışı	<input type="checkbox"/> Değerlendirme dışı.
			<input type="checkbox"/> Teşhis-Tedavi Süreçleri	<input type="checkbox"/> Diğer.....
			<input type="checkbox"/> Teşekkür	
			<input type="checkbox"/> Diğer.....	
	Adı Soyadı	<input type="checkbox"/> Öneri Kutusu	<input type="checkbox"/> İş Yükü	<input type="checkbox"/> DÖF Açıldı.
		<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> Fiziki Mekan ve Temizlik	<input type="checkbox"/> Bilgi verildi.
	İletişim Bilgisi	<input type="checkbox"/> Dilekçe	<input type="checkbox"/> Bilgilendirme İsteği	<input type="checkbox"/> Kimlik bilgisi yok.
		<input type="checkbox"/> Kiosk	<input type="checkbox"/> Çalışma Barışı	<input type="checkbox"/> Değerlendirme dışı.
			<input type="checkbox"/> Teşhis-Tedavi Süreçleri	<input type="checkbox"/> Diğer.....
			<input type="checkbox"/> Teşekkür	
			<input type="checkbox"/> Diğer.....	