



با سلام این پرسشنامه برای نظر سنجی در مورد عملکرد بخش خصوصی متولی ارائه خدمات ایاب و ذهاب و سرویس های عمومی مرکز میباشد، اطلاعات این پرسشنامه محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام نیست. با تشکر از همکاری شما

توجه: خواهشمند است در تکمیل پرسشنامه به موارد زیر توجه فرمایید.

۱. در مورد سوالات مربوط به مکان، با توجه به عدم امکان تعیین مکانی های متفاوت بر اساس آدرس منزل مسکونی شما جهت سوار شدن به سرویس، لطفا حضور یا عدم حضور در مکان تعیین شده را در نظر بگیرید.
۲. در پاسخگویی به سوالات مربوط به زمان، تقدم و تاخر زمانی که ناشی از دوری و نزدیکی محل سکونت شما نسبت به بیمارستان می باشد را نیز مدنظر قرار دهید.
۳. پرسشنامه ها توسط رابط تعیین شده واحد خدمات در سرویس ها داده خواهد شد، لطفا پس از تکمیل به رابط مربوطه تحویل دهید.

۱. نام مسیر (مسیری که در آن از سرویس استفاده می کنید):
۲. آیا هر روز راننده در مکان تعیین شده شما را سوار می کند؟
☐ بله ☐ گاهی اوقات ☐ خیر
۳. آیا راننده در زمان تعیین شده شما را سوار و پیاده می کند؟
☐ بله ☐ گاهی اوقات ☐ خیر
۴. آیا راننده شما را در مکان تعیین شده از سرویس پیاده می کند؟
☐ بله ☐ گاهی اوقات ☐ خیر
۵. آیا سرویس در پایان شیفت کاری در زمان تعیین شده حاضر می شود؟
☐ بله ☐ گاهی اوقات ☐ خیر
۶. از اخلاق راننده سرویس خود (سواری یا مینی بوس) (نحوه گفتار، کردار) راضی هستید؟
☐ بله ☐ نسبتا ☐ خیر
۷. آیا از کیفیت وسیله نقلیه (سواری یا مینی بوس) راضی هستید؟
☐ بله ☐ نسبتا ☐ خیر
۸. آیا از نحوه مدیریت سرویس های ایاب و ذهاب اعم از مینی بوس ها یا خودروهای سواری رضایت دارید؟
☐ بله ☐ نسبتا ☐ خیر
۹. آیا از نحوه رانندگی راننده محترم مسیر مربوطه رضایت دارید؟
☐ بله ☐ نسبتا ☐ خیر

انتقادات و پیشنهادات: