**顧客満足度調査票**

**今回ご利用くださいました試験等についてご意見をお願いします。**

この度は、弊試験所をご利用いただきありがとうございます。

貴重なお時間をいただき恐縮ではございますが、弊試験所のマネジメントシステム、試験活動及びお客様へのサービスの改善の参考にさせて頂きたいと存じますので、ご協力お願い申し上げます。

ご記入頂きました本書は、ご面倒をお掛けしますが、FAXにてご返信いただければ幸いです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | ご回答日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| ② | 職員の対応はいかがですか？ | 満足　・　やや満足　・　普通　・　やや不満足　・　不満足 |
| ③ | 報告書の内容は分かりやすいですか？ | 満足　・　やや満足　・　普通　・　やや不満足　・　不満足 |
| ④ | 試験手数料はいかがですか？ | 満足　・　やや満足　・　普通　・　やや不満足　・　不満足 |
| ⑤ | 報告書の納期はいかがですか？ | 満足　・　やや満足　・　普通　・　やや不満足　・　不満足 |
| ⑥ | その他ご意見、ご感想等ございましたら、ご記入をお願いします。 |  |
| ⑦ | お差し支えなければ、ご連絡先または該当する試験番号の記入をお願いします。 |  |

|  |
| --- |
| 静岡県コンクリート技術センター  電話番号：053-422-1500　　　FAX番号：053-421-3140 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 試験所使用欄  受取日：　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　㊞ | | |
| 様式QRe-70107-06 |  | 制定：2005年08月26日  改正：2019年07月04日 |