



บัตรแสดงความคิดเห็นสำหรับลูกค้า (Customer Comment Card)

25 64

หน่วยงาน.....

ชื่อผู้ประเมิน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

CYP GROUP ใครขอความร่วมมือให้ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานให้คะแนนตามระดับความพึงพอใจ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการให้บริการที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุด

ที่	รายการที่ต้องประเมิน	ระดับความพึงพอใจ											
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1	ความพึงพอใจในการให้บริการ												
1.1	ความถูกต้องในการให้ข้อมูล	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3	3	3
1.2	ความถูกต้องครบถ้วนในการลงเวลา/บันทึก	3	3.5	3.5	4	4	3.5	3.5	3.5	3.5	3	3	3
1.3	ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ	4	4	4	4	4	3	3	3	3.5	2	2	3
1.4	ความรวดเร็วในการให้บริการต่างๆ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
1.5	แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3	3	3
2	ความพึงพอใจในด้านพฤติกรรมบุคคล												
2.1	ความตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ	3.5	3.5	3.5	4	4	3.5	3.5	3.5	3.5	3	3	4
2.2	มีจิตสำนึกการให้บริการ (service mind) มีมนุษยสัมพันธ์ มีน้ำใจ	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4	4	4	3.5	3.5	4
2.3	มีความซื่อสัตย์	4	4	4	4	4	3.5	3.5	4	4	4	4	4
2.4	การตรงต่อเวลา	4	4	4	4	4	3.5	3.5	3.5	4	4	4	4
2.5	การแต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามแบบฟอร์มของบริษัทฯ	3.5	4	3.5	3.5	3.5	3	3	3	3	1	2	3
	รวม												
	ผู้ประเมิน												

ระดับความพอใจ

4 ดีมาก

3 ดี

2 พอใช้

1 ปรับปรุง