

客户意见反馈问卷调查

提供优质的服务是我们的宗旨，我们希望通过问卷调查的形式，听到您的意见，帮助我们进一步提高服务质量。请您填写此问卷，并用我们已经准备好的信封寄回（无须邮票），我们将不胜感激。我们向您承诺，此次问卷调查绝对保密，除非您希望与我们保持联系，自愿选择填写问卷后的个人资料，否则我们不可能了解您的情况。您能否记起与您的咨询或讼案有关的 _____。

代理机构名称 _____

法律区号 _____ 签署日期 ____ / ____ /20____

收费专业人士 / 咨询员 _____

问题 1. 您对我们综合服务水平的满意程度？

请在单项下划勾

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非常满意 | <input type="checkbox"/> 较为不满意 |
| <input type="checkbox"/> 较为满意 | <input type="checkbox"/> 非常不满意 |
| <input type="checkbox"/> 未知 | |

问题 1a. 如果您不满意，请简略告诉我们原因。

问题 2. 我们向您传递的信息 / 报告是否通俗易懂？

请在单项下划勾

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非常容易 | <input type="checkbox"/> 较困难 |
| <input type="checkbox"/> 较容易 | <input type="checkbox"/> 非常困难 |
| <input type="checkbox"/> 未知 | |

问题 2a. 在哪些方面，您认为我们应该如何改进？

问题 3. 您对我们员工的知识丰富程度如何评价？

请在单项下划勾

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非常丰富 | <input type="checkbox"/> 相当贫乏 |
| <input type="checkbox"/> 较丰富 | <input type="checkbox"/> 非常贫乏 |
| <input type="checkbox"/> 未知 | |

问题 4. 在为您提供最新个案进展的资讯方面，您认为我们做得如何？

请在单项下划勾

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非常好 | <input type="checkbox"/> 较差 |
| <input type="checkbox"/> 较好 | <input type="checkbox"/> 非常差 |
| <input type="checkbox"/> 未知 | <input type="checkbox"/> 不适用 – 一次过的简短咨询 |

问题 5. 在听取您的建议方面，我们做得如何？

请在单项下划勾

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 非常好 | <input type="checkbox"/> 较差 |
| <input type="checkbox"/> 较好 | <input type="checkbox"/> 非常差 |
| <input type="checkbox"/> 未知 | |

