

患者さんの声キャンペーン郵送カード

ミシン目で切り離し、
裏面の、のりしろで貼り
合せて投函してください。

※切手は貼らずにお送りください。

アンケートについて

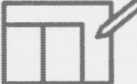
本アンケート調査は、第三者機関として株式会社 QLife が委託を受け実施しております。

本アンケート調査は、匿名で実施され回答結果は、委託元の医療機関に伝達されます。当選者へのプレゼント発送のため、送り先を記入する部分もございますが、お預かりした情報はプレゼント発送のみに使用し委託元の医療機関には開示する事はありません。また、プレゼントをご希望されない方は、ご記入いただかなくても結構です。

ご記入コメントの一部は、

『口コミ病院検索サイト QLife』などインターネット上のサイトに掲載される場合があります。(掲載は QLife 投稿規約に準じます)

アンケート送付方法

- 
① 裏面のアンケートに
お答えください
- 
② ミシン目に沿って回答
葉書を切り離して下さい
- 
③ 解答欄が内側になるように
折り、周囲を糊で貼ってください
- 
④ 切手は貼らずに送れます。
- 
⑤ そのままポストに投函して
ください

パソコンや携帯でも受け付けております

<http://dr.qlife.jp/>

医院コード

医院名 塚本内科消化器科

料金受取人払郵便

世田谷支店承認

870

差出有効期限
平成24年2月29日まで
※平成24年2月29日
当日消印有効

1548790

870

東京都世田谷区太子堂 2-16-5
さいとうビル 4F

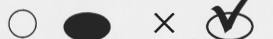
株式会社 QLife

患者さんの声 係



裏面の「アンケート
送付方法」もご確認
ください。

黒色または青色のボール
ペンで、はっきりとお書
き下さい。



- ① 当院の良いところを教えてください。 できるだけ具体的に
お書き下さい。

- ② 当院の改善すべき点を教えてください。 できるだけ具体的に
お書き下さい。

とても不満

やや不満

やや満足

とても満足

最高

のりしろ

③	☐	☐	☐	☐	☐
④	☐	☐	☐	☐	☐
⑤	☐	☐	☐	☐	☐
⑥	☐	☐	☐	☐	☐
	男性	女性			
⑦	☐	☐			

⑧ 歳

⑨

医院名 塚本内科消化器科

⑩ お名前

ご住所

のりしろ

質問事項

左の解答欄に記入して下さい。

- ① 当院の良い所を教えてください
できるだけ具体的にお書き下さい。
- ② 当院の改善すべき点を教えてください
できるだけ具体的にお書き下さい。
- ③ スタッフ応対面
看護師やスタッフの言葉遣い、態度、状況確認などを、どう感じられましたか？
- ④ 医師応対面
説明の明解さや信頼感、相談のしやすさなどを、どう感じられましたか？
- ⑤ 時間関連面
診察や会計の待ち時間、診察・治療の時間の長さを、どう感じられましたか？
- ⑥ 施設設備面
診察室・病室・検査室などの設備や雰囲気、待合やトイレの快適さなど
- ⑦ あなたの性別を教えてください
- ⑧ あなたの年齢を教えてください
- ⑨ 医院コードと医院名を記入して下さい
- ⑩ お名前、ご住所をご記入ください

糊がはみ出ないようにご注意ください