

فرم نظر سنجی از ارباب رجوع ( موضوع ماده 8 طرح تکریم مردم )

نام دستگاه :

تاریخ مراجعه :

1- آیا اطلاع رسانی و راهنمایی لازم به صورت شفاف و دقیق برای انجام خدمات مورد درخواست به شما ارائه شده است؟  
 بلی  تا حدودی  خیر

2- نحوه برخورد کارکنان با شما چگونه بوده است ؟  
 بسیار خوب  خوب  متوسط  ضعیف

3- نام فرد یا افرادی که مناسب ترین برخورد و همکاری را با شما داشته اند ، مرقوم فرمایید ؟

.....

4- نام فرد یا افرادی که برخورد نامناسبی با شما داشته اند ، مرقوم فرمایید ؟

.....

5- آیا خدمت مورد نظر شما در موعد مقرر انجام شده است ؟  
 بلی  خیر

6- چنانچه در خواست خلاف مقررات از جنابعالی شده است ، لطفاً آن را مرقوم فرمایید ( با ذکر مورد و فرد مورد نظر) ؟

.....

.....

7- لطفاً نظرات و پیشنهادهای خود را برای اصلاح امور بنویسید ؟

.....

.....

.....

در صورت تمایل این قسمت را تکمیل فرمائید.

امضاء :

شماره تماس :

نام و نام خانوادگی :

امضاء :

نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده:

رسول اکرم(ص)

هرکس برادر مسلمان خود را با کلمه‌ای لطف آمیز تکریم کند

و غم او را بزدايد، همواره در سابقه جاودان لطف الهی است.

**فرم جمعبندي ماهانه نظر سنجی از ارباب رجوع**

**( موضوع ماده 8 طرح تکریم مردم )**

در ماه.....سال.....

تعداد فرمهای دریافت شده:

نام واحد مربوطه:

نام دستگاه:

1- آیا اطلاع رسانی انجام شده است؟ بلی ..... مورد، تا حدودی ..... مورد، خیر ..... مورد ( بند 1 نظر سنجی )

2- نحوه برخورد کارکنان چگونه است؟ بسیار خوب ..... مورد، خوب ..... مورد، متوسط .... مورد، بد ..... مورد ( بند 2

نظر سنجی )

3- آیا خدمت در موعد مقرر ارائه شده است؟ بلی ..... مورد، خیر..... مورد ( بند 5 نظر سنجی )

1- خلاصه‌ای از نظرات و پیشنهادهای ارائه شده ارباب رجوع (بند 7 فرم نظر سنجی)

7- درخواست‌های خلاف مقررات از ارباب رجوع (بند 6 نظر سنجی)

**اطلاعات مربوط به همکاری که در مورد نحوه خدمت آنها اظهار نظر شده است . ( بند 2 و 4 نظر سنجی )**

ردیف	نام و نام خانوادگی	تعداد برخورد مناسب	تعداد برخورد نامناسب	ردیف	نام و نام خانوادگی	تعداد برخورد مناسب	تعداد برخورد نامناسب

**توضیح:** این فرم هر ماه توسط واحد توزیع کننده فرمهای نظرسنجی، از اطلاعات فرمهای دریافتی تکمیل و یک نسخه از آن برای اطلاع رئیس یا مدیر واحد مربوط ، یک نسخه برای واحد امور اداری ( کارگزینی ) به منظور انجام اقدامات لازم ارسال و یک نسخه نیز در واحد تکمیل کننده فرم(واحد تکریم اربابرجوع یا گیشه خدمات) بایگانی می شود. ( اصل فرم های نظر سنجی، به مدت یک سال قابل امحاء نیست)

عنوان واحد تکمیل کننده فرم: نام و نام خانوادگی متصدی مربوط  
 تاریخ محل دستور رییس یا مدیر واحد مربوط:

حدیث: هرکس برادر مسلمان خود را با کلمه‌ای لطف آمیز تکریم کند

و غم او را بزدايد، همواره در سایه جاودان لطف الهی است.

رسول اکرم(ص)

در سال .....

**فرم جمعبندي سالانه نظرات ارباب رجوع**

تعداد فرمهای دریافت شده:

نام واحد مربوط:

نام دستگاه:

1- آیا اطلاع رسانی انجام شده است؟ بلی ..... مورد، تا حدودی ..... مورد، خیر ..... مورد ( بند 1 نظرسنجی)

2- نحوه برخورد کارکنان چگونه است؟ بسیار خوب ..... مورد، خوب ..... مورد، متوسط .... مورد، بد ..... مورد ( بند 2 نظرسنجی)

نظرسنجی)

3- آیا خدمت در موعد مقرر ارائه شده است؟ بلی ..... مورد، خیر..... مورد ( بند 5 نظرسنجی)

**اطلاعات مربوط به همکاری که در طول سال در مورد نحوه خدمت آنها اظهار نظر شده است**

ردیف	نام و نام خانوادگی	مجموع تعداد برخورد مناسب	مجموع تعداد برخورد نامناسب	برآورد تعداد مراجعین در سال	درصد تعداد برخورد مناسب	درصد تعداد برخورد نامناسب

**توضیح:** این فرم هر سال توسط دبیرخانه کمیسیون تحول اداری، براساس اطلاعات مندرج در فرمهای جمعبندي ماهانه نظرسنجی از ارباب رجوع تکمیل می شود. برآورد تعداد مراجعین به هر یک از کارمندان در سال براساس نظر مدیر دستگاه یا واحد مربوط تعیین می گردد.

نام و نام خانوادگی متصدی مربوط  
تاریخ

عنوان واحد تکمیل کننده فرم:

## نامهٔ ابلاغ نسخهٔ ارزشیابی سالانهٔ به کارکنان

مدیث: هر کس برادر مسلمان خود را با کلمه‌ای لطف‌آمیز تکریم کند و غم او را بزدايد همواره در سایهٔ جاودان لطف الهی است.

همکار محترم جناب آقای / سرکار خانم .....

با سلام و دعای خیر،

در راستای اجرای طرح تکریم مردم و جلب رضایت ارباب‌رجوع به اطلاع می‌رساند براساس نظرسنجی به عمل آمده از مراجعین در هنگام دریافت خدمت از این دستگاه، در طول سال .....، از مجموع ..... نفر مراجعه کننده، ..... نفر از نحوه رفتار و ارائه خدمات توسط جنابعالی اظهار رضایت و ..... نفر اظهار نارضایتی نموده‌اند.

لازم به ذکر است سوابق و مدارک مربوط در واحد امور اداری (کارگزینی)، گیشهٔ خدمات ارباب‌رجوع و دبیرخانهٔ کمیسیون تحول اداری نگهداری می‌گردد تا برحسب مورد و براساس مقررات، در طول سنوات خدمات شما، مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

امید است با تلاش و همت افزونتر، بتوانیم موجبات رضایت بیشتر مردم را که صاحبان اصلی این کشورند، فراهم آوریم.

**نام و نام خانوادگی مدیر امور اداری مالی (پشتیبانی)**

**(دبیر کمیسیون تحول اداری)**

**امضاء**

رونوشت :

- مدیریت (محترم دستگاه) / (واحد ذیربط) جهت اطلاع و بهره‌برداری