Mikkelin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi

ASIAKASPALAUTE

Kehitämme palvelujamme ja toivomme palautettasi.

Palautteesi auttaa meitä kehittämään palvelujamme. Mikäli haluat, että otamme Sinuun henkilökohtaisesti yhteyttä laita ruksi lomakkeen alla olevaan kohtaan ja kirjoitathan myös yhteystietosi.

	Hyvä	Tavanomainen	Huono
Palvelun ystävällisyys	☐	☐	☐
Palvelun sujuvuus	☐	☐	☐
Palvelun asiantuntevuus	☐	☐	☐
Yleisvaikutelma palvelusta	☐	☐	☐

Onko jokin asian erityisen hyvää tai huonoa. Mikä ja miksi?

Halutessasi voit jatkaa tekstiä seuraavalle sivulle

Haluan että minuun otetaan henkilökohtaisesti yhteyttä

Nimi: _____

Puhelinnumero: _____

Osoite: _____

Kiitos palautteestanne!