	NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ ÖNERİ, DİLEK VE TEŞEKKÜR FORMU			
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.FR.01	OCAK 2024	0	0	1 / 1

NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

İLETİŞİM ADRESLERİ	**SİZİ ÖNEMSİYORUZ**
Telefon: 0388 225 25 78	
e-posta: dis@ohu.edu.tr	**Web Sitesi:** **https://www.ohu.edu.tr/dishekimligifakultesi**

Adınız:	**Soyadınız:**	**Telefon:**
Adresiniz:		**e-posta:**
		İmza:

NÖHÜ Diş Hekimliği Fakültesinden beklentileriniz nelerdir? Fakültemiz hizmetleri ile ilgili bir sorununuz var mı? Memnuniyetinizi artırmak için ne gibi hizmetler sunmamızı istersiniz? Fakültemizde memnun kaldığınız durumları bizimle paylaşır mısınız? Bize yol gösterecek varsa hatalarımızı düzeltmemizi sağlayacak her türlü görüş ve önerileriniz için teşekkür eder sağlıklı günler dileriz.

Tarih : ...../...../20.....

Önerim/İsteğim/Teşekkürüm:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hastanemizde Bulunma Amacınız:( ) Muayene ve Tedavi ( ) Refakatçi ( ) Hastane Personeli

Not: Lütfen formu doldurduktan sonra iletişim bilgilerinizi eksiksiz olarak yazıp öneri, şikâyet ve teşekkür kutusuna atınız Teşekkür eder, sağlıklı günler dileriz.