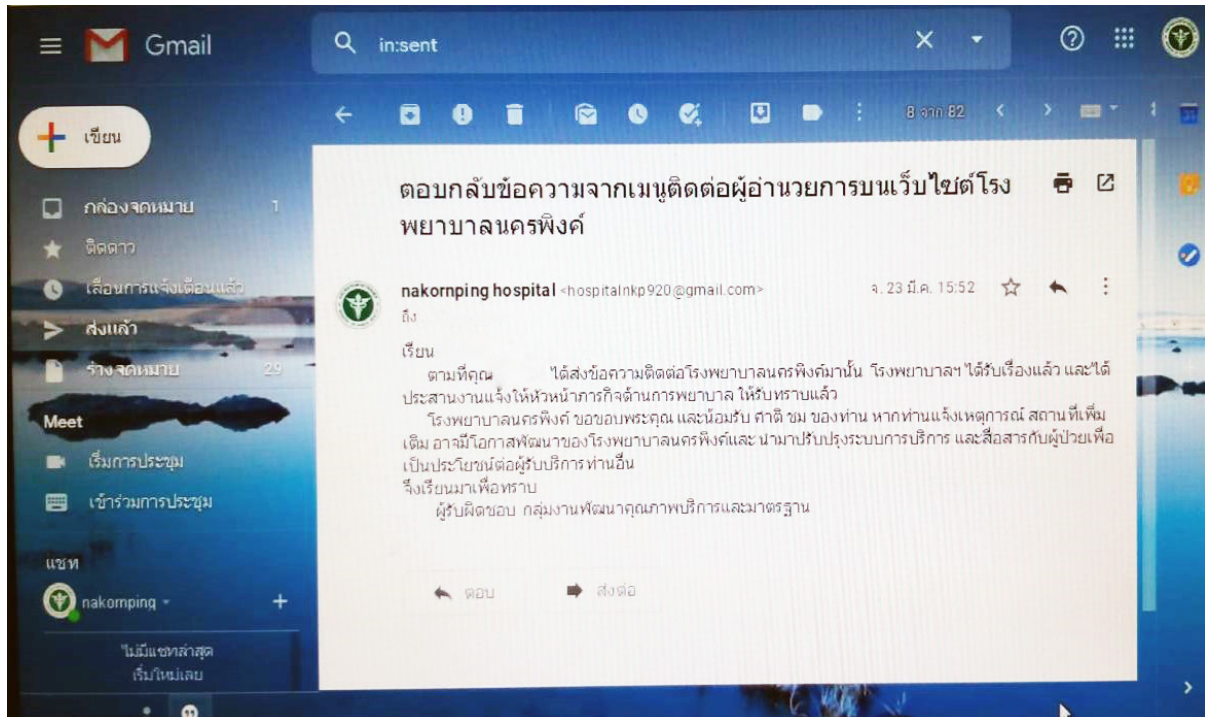


หลักฐานแสดงช่องทางผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และผ่านระบบไปรษณีย์



แบบตอบกลับแนวทางการปรับปรุง/แก้ไข เรื่องร้องเรียน

รายละเอียดเรื่องร้องเรียนของฝ่าย/งาน

.....
.....
.....
.....
.....
.....

แนวทางแก้ไข/ปรับปรุง ต่อเรื่องร้องเรียนที่ได้รับ

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง.....

รายงาน เรื่องร้องเรียนทางเว็บไซต์ โรงพยาบาลนครพิงค์

สิทธิการรักษาของผู้ร้องเรียน : _____

หน่วยงานที่ถูกร้องเรียน : _____

วัน/เดือน/ปี ที่ร้องเรียน : _____

ช่องทางการร้องเรียน : _____

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : _____

แจ้งเพิ่มเติม

๑. _____

๒. _____

รายละเอียดการร้องเรียน

๑. _____

๒. _____

ประเด็นที่ญาติต้องการ

๑. _____

๒. _____

เจ้าหน้าที่งานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานประสานงานเบื้องต้น

สถานะเรื่องร้องเรียน

๑. _____

๒. _____

วัน/เดือน/ปี ที่ประสาน _____

หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานอาคาร ๓

ตึกอำนวยการชั้น ๗ โทร ๑๑๗๔,๑๑๗๕