



وزارة الصحة

مستشفى الاميرة ايمان/معدى

نموذج الإقتراحات والشكاوى

اسم المريض / الزائر (إختياري) : .....

غرفة : ..... تاريخ: .....

رقم الهاتف للمتابعة: .....

الإقتراح / الشكوى :
ملاحظات القسم المعنى بالإقتراح / الشكوى :
ملاحظات وحدة الجودة/ لجنة الشكاوي والإقتراحات:
تم حل الشكوى وإغلاقها مع السبب: <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا