

(2)

मरीज का नाम एवं पता:- Name & Address of Patient :-							
Hospital ID-		मोबाईल नम्बर - Mobile No.-					
क. S. N.	मानक / सुविधा / सेवा Standard/Facility/Service	न्यूनतम (Least) 01	साधारण (General) 02	अनूकूल (Favorable) 03	उत्तम (Good) 04	अतिउत्तम (Excellent) 05	कोई टिप्पणी नहीं (No Comment)
1	संस्थान का वातावरण। Atmosphere						
2	दिशा सूचक बोर्ड एवं सहायता केन्द्र से मिलने वाली जानकारी। Signage's/Direction Boards and Help Desk						
3	ओ.पी.डी. रजिस्ट्रेशन प्रक्रिया। OPD Registration Process.						
4	कर्मचारियों का व्यवहार। Behavior of Staff						
5	साफ सफाई, पेय जल एवं टॉयलेट व्यवस्था। Drinking Water and Toilet facility						
6	चिकित्सक द्वारा जाँच एवं परामर्श। Consultation & Medical Examination						
7	संस्थान के अंतर्गत प्रयोगशाला एवं रेडियोलॉजिकल जाँच की उपलब्धता एवं व्यवस्था। Availability and arrangement of laboratory and radiological tests at the institute.						
8	अन्य (टिप्पणी) Other (Specify)						

दिनांक:-

Date :-

मरीज/संबंधित के हस्ताक्षर

Patient/Relative Signature