

**BORANG MAKLUMBALAS PELANGGAN JABATAN-JABATAN  
FAKULTI PERGIGIAN**

Pelanggan yang dihormati,

Kami mengalu-alukan kerjasama tuan/puan untuk mengisi borang maklumbalas mengenai perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan-jabatan termasuk Pejabat Dekan, Fakulti Pergigian. Maklumbalas ini akan kami gunakan untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan dan seterusnya memberikan perkhidmatan yang terbaik mungkin kepada anda.

**Latar Belakang Responden :**

( Tandakan / pada kotak yang disediakan, anda boleh tanda lebih mana-mana kombinasi urusan yang sesuai )

Kakitangan UKM   
Bukan Kakitangan UKM   
Lelaki   
Perempuan

Pelajar FGG (Nyatakan Tahun Pengajian : Tahun \_\_\_\_\_)

Maklumat Yang Boleh Dihubungi (spt no. tel) : \_\_\_\_\_ (jika perlu)

**Nyatakan Bahagian/ Jabatan di Fakulti Pergigian di mana anda berurusan :**

1. Pejabat Dekan	<input type="checkbox"/>	14. Klinik Pakar Prostodontik	<input type="checkbox"/>
2. Jabatan Prostodontik	<input type="checkbox"/>	15. Klinik Pakar Pergigian Operatif	<input type="checkbox"/>
3. Jabatan Bedah Mulut & Maksilofasial	<input type="checkbox"/>	16. Klinik Pakar Endodontik	<input type="checkbox"/>
4. Jabatan Kesihatan Awam Pergigian	<input type="checkbox"/>	17. Klinik Pakar Pergigian Pediatrik	<input type="checkbox"/>
5. Jabatan Pergigian Operatif	<input type="checkbox"/>	18. Klinik Pakar Periodontologi	<input type="checkbox"/>
6. Jabatan Periodontologi	<input type="checkbox"/>	19. Klinik Pakar Ortodontik	<input type="checkbox"/>
7. Jabatan Biologi Mulut & Klinikal	<input type="checkbox"/>	20. Klinik Pakar KAP	<input type="checkbox"/>
8. Jabatan Patologi Mulut & Perubatan Mulut	<input type="checkbox"/>	21. Klinik Amalan Pergigian	<input type="checkbox"/>
9. Jabatan Ortodontik	<input type="checkbox"/>	22. Poliklinik Pelajar	<input type="checkbox"/>
10. Kaunter Pendaftaran Utama	<input type="checkbox"/>	23. Makmal Teknologi Pergigian	<input type="checkbox"/>
11. Klinik Rawatan Utama (KRU)	<input type="checkbox"/>	24. Makmal Pelbagai Disiplin	<input type="checkbox"/>
12. Klinik Simulasi	<input type="checkbox"/>	25. Makmal Patologi	<input type="checkbox"/>
13. Klinik Bedah Mulut & Maksilofasial	<input type="checkbox"/>	26. Bilik Radiografi	<input type="checkbox"/>

**Nyatakan urusan yang berkaitan semasa berada di Bahagian/ Jabatan Fakulti Pergigian:**

1. **Akademik** : Tahun \_\_\_\_\_  
(sila nyatakan)

2. **Pentadbiran Am**

3. **Lain-lain urusan** : \_\_\_\_\_

4. **Klinik**

Bil.	Perkara	Cemerlang (5)	Baik (4)	Memuaskan (3)	Sederhana (2)	Lenah (1)	Sekiranya anda tanda (1) atau (2) sila beri ulasan anda
1.	<b>Kualiti kakitangan yang memberi perkhidmatan :</b>						
	a. Kompeten ( mahir & berpengetahuan )						
	b. Sedia membantu						
	c. Mesra Pelanggan						
	d. Berketrampilan						
	e. Menepati Masa						

\* Nyatakan nama / no. matrik kakitangan yang diadu ( jika berkenaan )

Nama : \_\_\_\_\_

UKM (Per) : \_\_\_\_\_

Perkara yang diadu : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.	<b>Persekitaran yang kemas dan bersih :</b>						
	a. Ruang Kerja						
	b. Ruang menunggu						

3. Sila berikan komen / cadangan mengenai penambahbaikan perkhidmatan di Fakulti Pergigian :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

" Terima kasih di atas kerjasama yang diberikan "