



## BORANG MAKLUMBALAS KEPUASAN PELANGGAN MAJLIS DAERAH GERIK

Borang maklumbalas ini bertujuan untuk menilai kepuasan para pelanggan terhadap tahap perkhidmatan yang telah diberikan oleh Majlis Daerah Gerik. Kami sentiasa berharap mendapat kerjasama tuan/puan untuk memberi pandangan atau cadangan untuk menambahbaik dan mempertingkatkan mutu dan kualiti perkhidmatan di Majlis Daerah Gerik.

Saya \* pelawat/pelanggan

Saya \* bermasalah/tidak bermasalah

Saya berurusan dengan Jabatan : .....

Pada pandangan anda, semasa berurusan dengan MDG pegawai dan kakitangan adalah .....

### **1. Perkhidmatan**

- |                                                          |          |             |
|----------------------------------------------------------|----------|-------------|
| a. Bersifat mesra                                        | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| b. Menggunakan bahasa yang sopan                         | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| c. Berusaha untuk memudahkan pelanggan                   | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| d. Berkemahiran dan cekap dalam menjalankan tugas        | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| e. Memberi penjelasan yang tepat                         | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| f. Cepat dan responsif                                   | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| g. Menyelesaikan urusan mengikut tempoh yang dijanjikan  | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| h. Sedia menerima pandangan atau kritikan pelanggan      | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| i. Memberi layanan yang sama rata kepada semua pelanggan | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| j. Bijak mengawal emosi/bersikap profesional             | (   ) YA | (   ) TIDAK |

### **2. Persekitaran**

- |                              |          |             |
|------------------------------|----------|-------------|
| a. Persekuturan pejabat      | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| b. Kemudahan yang disediakan | (   ) YA | (   ) TIDAK |
| c. Ruang menunggu            | (   ) YA | (   ) TIDAK |

**3. Masa**

a. Masa menunggu                                                  ( ) YA      ( ) TIDAK

b. Membekalkan maklumat yang diperlukan                                          ( ) YA      ( ) TIDAK

Cadangan untuk menambahbaik perkhidmatan yang diberikan oleh pejabat ini.  
(Sila tuan/puan nyatakan apa-apa cadangan penambahbaikan mengenai mana-mana perkhidmatan yang disediakan)

---

---

---

---

Tandatangan : .....

Nama : .....

Tarikh : .....

Nota : \* Sila potong mana yang tidak berkenaan

*FARAH/maklumbales pelanggar*