



الرقم: .....

التاريخ: ..... / ..... / .....

المرفقات: .....

الموضوع: .....

## نموذج قياس رضا / وتقييم / وتقديم شكوى / اقتراح

### معلومات المراجع

		الاسم
		السجل المدني
		رقم الجوال
		البريد الإلكتروني

### التفاصيل

		شكوى
		اقتراح
		مدى رضاكم عن خدمات الجمعية
		معلومات أو تفاصيل أخرى

التوقيع:

التاريخ:

ما تم من إجراءات

النتائج والقرارات

التوقيع

مدير الجمعية