



RSUD TEMANGGUNG

## FORMULIR KRITIK / SARAN BAGI RSUD KAB. TEMANGGUNG

Yth. Bapak / Ibu Pelanggan RSUD  
Kab. Temanggung

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kab. Temanggung kepada seluruh pelanggan kami, maka kami sangat mengharap kesediaan Bapak / Ibu untuk memberikan *masukan / saran / kritik*. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

**KRITIK :**

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

**SARAN :**

Tuliskan identitas anda jika memerlukan jawaban / tanggapan :

NAMA : .....  
ALAMAT : .....  
No. HP : .....

*\*) Masukkan Lembar Kritik dan Saran ini pada Kotak Saran yang disediakan.*