



SALUD PUBLICA DEL CONDADO DE HURON
Oficina de Certificados de Nacimiento y Defuncion
Encuesta De Satisfaccion Del Cliente

Su experiencia es muy importante para nosotros. Por favor tómesese unos minutos para completar esta encuesta para que podamos satisfacer sus necesidades y mejorar nuestros servicios. Todas las respuestas se mantendrán privadas. Gracias!

Su Raza/Etnicidad

Su edad: Islas del Pacifico Asiatico
Su sexo: Masculino Negro/ Afroamericano Blanco
Femenino Indigena de los Estados Unidos Hispano o Latino

En que ciudad, pueblo o municipio vive usted? Fecha de Visita:

Cual fue la razon de su visita? (Marque todas las que correspondan)

Certificado de Nacimiento Certificado de Defuncion Paternidad
Investigacion Genealogica Otros (Por favor, especifique)

Table with 6 columns: Description, Muy Deacuerdo, De Acuerdo, Neutro, En Desacuerdo, Muy En Desacuerdo. Rows include: 1. El personal fue profesional, 2. El personal estaba bien informado, 3. El personal fue amable y servicial, 4. El personal respondio mis preguntas, 5. El personal uso palabras que pude entender, 6. Tuve la oportunidad de obtener mi certificado de forma rapida

Por favor, califique su experiencia con la Oficina de Certificados de Nacimiento y Defuncion (Marque una)

Muy Buena
Buena
Mala
Muy Mala

Comentarios: