May Shaw
Health and Aged Care for Living

Feedback Form

We would love to hear from you

Compliment ◯ Complaint ◯ Suggestion ◯

Date: ____/____/____

Your details are optional

Name: _____

Would you like to be contacted about your feedback?

Yes ◯ No ◯

How would you like to be contacted?

Phone ◯ Email ◯ In person ◯

Contact details:

_____

If this is in relation to a client/resident?

Their Name: _____

What is your relationship with the person receiving care?

Nok/family ◯ Doctor ◯

Visitor ◯ Staff ◯

Friend ◯ Other ◯

Resident ◯ Client ◯

Is the person receiving care aware of this feedback?

Yes ◯ No ◯ N/A ◯

Please provide details about your feedback:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

May Shaw Swansea
37 Wellington Street, Swansea, TAS, 7190
Ph: 03 6257 9100
Email: mayshaw@mayshaw.com.au

May Shaw Scottsdale
19 Cameron Street, Scottsdale, TAS, 7260
Ph: 6352 9600
Website: www.mayshaw.org.au

May Shaw
Health and Aged Care for Living

Visszajelző űrlap

Szeretnénk hallani róla *te*

Bók ◯ Panasz ◯ Javaslat ◯

Dátum: / /

Az Ön adatai nem kötelezőek

Név: _____

Szeretne felvenni veled a kapcsolatot panaszával kapcsolatban?

Igen ◯ Nem ◯

Hogyan szeretné, ha kapcsolatba lépnének Önnel?

Telefon ◯ Email ◯ Személyesen ◯

Elérhetőségeit:

_____

Ha ez egy ügyféllel/lakóval kapcsolatos?
A nevük: _____

Milyen a kapcsolata az ellátásban részesülővel?

Nok/család ◯ Orvos ◯

Látogató ◯ Személyzet ◯

Barát ◯ Egyéb ◯

Rezidens ◯ Ügyfél ◯

Az ellátásban részesülő személy tisztában van-e ezzel a visszajelzéssel?

Igen ◯ Nem ◯ N/A ◯

Kérjük, adja meg visszajelzésének részleteit:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

May Shaw Swansea
37 Wellington Street, Swansea, TAS, 7190,
telefonszám: 03 6257 9100

May Shaw Scottsdale
19 Cameron Street, Scottsdale, TAS, 7260,
telefonszám: 6352 9600

E-mail: mayshaw@mayshaw.com.au Weboldal: www.mayshaw.org.au

May Shaw
Health and Aged Care for Living

Formulaire de commentaires

Nous serions ravis d'avoir des nouvelles *toi*

Compliment ◯ Plainte ◯ Suggestion ◯

Date: ____ / ____ / ____

Vos coordonnées sont facultatives

Nom: _____

Souhaitez-vous être contacté concernant votre réclamation ?

Oui ◯ Non ◯

Par quel moyen souhaiteriez-vous êtes contacté?

Téléphone ◯ E-mail ◯ En personne ◯

Détails du contact:

_____

S'il s'agit d'un client/résident ?
Leur nom: _____

Quelle est votre relation avec la personne soignée ?

Nok/famille ◯ Médecin ◯

Visiteur ◯ Personnel ◯

Ami ◯ Autre ◯

Résident ◯ Client ◯

La personne soignée est-elle consciente de ce feedback ?

Oui ◯ Non ◯ N / A ◯

Veuillez fournir des détails sur vos commentaires :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Mai Shaw Swansea
37 Wellington Street, Swansea, TAS, 7190
Tél. : 03 6257 9100

Mai Shaw Scottsdale
19 Cameron Street, Scottsdale, TAS, 7260
Tél. : 6352 9600

Courriel : mayshaw@mayshaw.com.au Site Web : www.mayshaw.org.au