

فرم نظرسنجی

تاریخ: / /

شماره:

پیوست:

بازدیدکننده گرامی؛ ضمن قدردانی از حضور و همراهی شما، با توجه به اهمیت ارزیابی عملکرد نمایشگاه جهت برگزار نمودن بهتر نمایشگاههای آتی، خواهشمند است ما را با پاسخهای خود یاری نمایید.

نام و نام خانوادگی:

رشته تحصیلی:

سن:

شغل:

| ردیف | سؤالات | میزان ارزیابی | | | |
|------|---|---------------|-----|-------|------|
| | | بسیار خوب | خوب | متوسط | ضعیف |
| ۱ | زمان (تاریخ و ساعت) برگزاری نمایشگاه | | | | |
| ۲ | اطلاع رسانی و تبلیغات نمایشگاه | | | | |
| ۳ | تنوع و کیفیت غرفه‌ها و محصولات موجود نسبت به عنوان نمایشگاه | | | | |
| ۴ | عدم مغایرت محصولات با عنوان نمایشگاه | | | | |
| ۵ | رضایتمندی شما از پاسخگویی غرفه‌داران | | | | |
| ۶ | امکانات رفاهی نمایشگاه | | | | |

* اطلاع از برگزاری نمایشگاه به چه صورت بوده است؟

- تبلیغات شهری
 فضای مجازی
 رادیو-تلویزیون
 پیامک و پیام صوتی تبلیغاتی
 معرفی دوستان و آشنایان
 سایر

* لطفا پیشنهادات و انتقادات خود را نیز عنوان فرمائید؟

محل درج شماره تماس جهت شرکت در قرعه‌کشی: