



## Formulario de comentario de clientes

Para el Departamento de Servicios Humanos (DHS) es importante servir bien a sus clientes. DHS quiere saber sobre su visita a la oficina local y los servicios que le proporcionaron. Puede añadir sus comentarios escritos a la pregunta 10. Los comentarios son importantes, pero no es obligación darlos para recibir beneficios.

¿Qué oficina de DHS visitó? \_\_\_\_\_

¿Qué tipo de beneficios vino a buscar hoy? \_\_\_\_\_

<b>Esta casilla es opcional. Escriba claramente en letra de molde.</b>			Fecha:
Nombre:			
Dirección postal:			Teléfono/TTY:
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	Correo electrónico:

- Su opinión sobre la oficina como un lugar profesional y acogedor.  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- Su opinión sobre la utilidad de los folletos y carteles que encontró en el vestíbulo.  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- Los formularios y solicitudes, ¿son fáciles de entender y de llenar?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- El personal, ¿devuelve sus llamadas en un período de tiempo razonable?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- Su opinión sobre el horario de las citas que ofrece la oficina. ¿Es conveniente para usted?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- El tiempo de espera en el vestíbulo, ¿es razonable para el número de personas que esperan?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- ¿Piensa que el personal lo trató con dignidad y respeto?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- ¿Piensa que el personal es sensible a sus necesidades étnicas y culturales?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé
- ¿Piensa que el personal está bien informado sobre los programas y servicios?  
 Excelente     Bueno     Regular     Pobre     No sé

10. ¿Le gustaría agregar algo? Si lo que escribe se refiere a un empleado, debe indicar su nombre. **Por favor escriba claramente en letra de imprenta.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

***Gracias por su tiempo.***

Envíe este formulario a cualquier oficina de DHS, o por correo o por fax a:  
Department of Human Services  
Governor's Advocacy Office  
500 Summer Street N.E., E-17  
Salem, OR 97301-1097  
Voz: 1-800-442-5238  
FAX: 503-378-6532

---

Las personas con discapacidades o con conocimiento limitado del inglés pueden solicitar este documento en diferente formato o en otro idioma. Para solicitar este formulario en otro formato o idioma, llame a la Oficina de Defensoría del Gobernador (GAO) al 503-945-5941.

El Departamento de Servicios Humanos (DHS) está comprometido con la política de no discriminación. DHS promueve la igualdad de acceso a todos sus programas y actividades sin tener en cuenta edad, raza, color, nacionalidad de origen, sexo, orientación sexual, religión, creencias políticas o discapacidad.