

## 如果您对您的反馈表决议不满意，请联系：

健康投诉专员  
电话: 1300 528 113

心理健康投诉专员  
电话: 1800 246 054

隐私和数据保护专员  
电话: 1300 666 444

残疾服务专员  
电话: 1800 677 342

养老护理投诉  
电话: 1800 200 422

## 您如何知道我们对您的反馈意见做了什么回应？

- 如果您提供您的详细信息，我们会尽力与您联系。
- 我们经常设计带有反馈结果的海报和电视节目。
- 我们在我们的网站上增加了反馈改进。

## 联系我们：

📍 23 Lennox St, North Richmond 3121

☎ (03) 9418 9830

👉 nrch.com.au

📱 @NRCHaus

## 如何告诉我们您在北里士满社区健康中心的经历

- 与我们的员工交谈
- 与经理或负责人交谈
- 请在我们的网站nrch.com.au上留下您的意见
- 填写这张表格，并把它放在位于楼梯底部的黑色反馈盒中
- 在星期一和星期五之间拨打9418 9974与我们的质量经理联系（或者在语音留言中留下您的姓名和联系电话）。

## 翻译

如果您需要翻译，或者需要一份其他语言的反馈表，请告诉我们的工作人员。



consumer  
consultation

CEH  
everyday  
language



# 反馈表

告诉我们您在我们这里的经历。请填写此表格并将其放入黑色反馈盒中。



我们欢迎反馈，因为它能够帮助我们知道我们在哪些方面做得很好，哪些方面需要改进。

所有的反馈都由我们的指定经理跟进。

日期:

姓名 (可选择):

客户编号(可选择):

您是客户吗?

是  不是

您是原住民还是托雷斯海峡岛民吗?

是  不是

如果是，请在下方打勾

土著人

托雷斯海峡岛民

原住民及托雷斯海峡岛民

您需要工作人员就您的意见与您联系吗?

需要  不需要

如果是，您希望如何与您联系?

电话

电子邮件

邮件

我们在哪些方面做得很好  
(表扬)?



我们能做些什么来改进?



我们在哪些方面做得不好  
(投诉)?



### Office use only

Date feedback received:

Program received by:

By whom:

Entered into VHIMS Feedback by  
program: