

Образац 3. ИЗВЕШТАЈ О СПРОВЕДЕНОМ ИСПИТИВАЊУ ЗАДОВОЉСТВА ЗАПОСЛЕНИХ

НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ: _____

Датум анкете _____

Укупан број запослених	Број запослених присутних на послу на дан истраживања	Број подељених упитника

ДАТУМ

ДИРЕКТОР