

(E) કાર્ડિયો/કેન્ટીન અંગે :	ખૂબ સારી	સારી	સામાન્ય
૧. ખોરાક/જ્યુસ વગેરેની ગુણવત્તા	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૨. સર્વિસની ગુણવત્તા :	હા <input checked="" type="checkbox"/>	ના <input type="checkbox"/>	સૂચન .....
૧. નક્કી કરેલા સમયે ખોરાક / જ્યુસ વગેરે આપવામાં આવેલ કે કેમ ?	૩૦ મી <input checked="" type="checkbox"/>	૩૦ - ૬૦ મી <input type="checkbox"/>	૬૦ થી વધારે મી <input type="checkbox"/>
૨. રૂમમાંથી ખાલી ડિશો પાછી લઈ જવામાં લાગેલો સમય	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૩. વેઈટરોનો દેખાવ / વર્તન / વિવેક / પહેરવેશ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F) અન્ય વિભાગની સેવાઓ :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૧. લેબોરેટરી વિભાગની સેવાઓ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૨. રેડિયોલોજી તથા X-Ray વિભાગની સેવાઓ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૩. ફીઝિયોથેરાપી વિભાગની સેવાઓ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
૪. ડાયાલીસીસ વિભાગની સેવાઓ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(G) હાઉસકીપીંગ સ્વચ્છતા બાબતે :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(H) દર્દીના સગા-સંબંધીની સગવડો :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

303  
Naimanashben  
D.O. 31/5/21  
IPD: 9910  
LPT + HAN  
(Dr. Nitesh Shah)



**Nidhi Hospital**  
Adding Health to Life



**નિધી હોસ્પિટલ**

શ્રીકુંજ, સ્ટેડિયમ કોમર્સ કોલેજ રોડ, નવરંગપુરા, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૦૯.  
ટેલી. : ૦૭૯-૪૦૨૩૨૧૨૧ (૩૦લાઈન), ૦૭૯-૨૬૪૨૬૬૩૧, ૨૬૪૨૬૬૫૧  
મો. : ૯૮૯૮૭૪૨૧૨૧ ફેક્સ : ૦૭૯-૪૦૨૩૨૧૯૮/૯૯  
E-mail : nidhihospital2011@gmail.com Web : www.nidhihospital.org

(I) આપના સૂચનો : નિધિ હોસ્પિટલમાં ખૂબ જ સારી રીતે ખૂબ-સાદર-ભાંપ સાથે દર્દી અને સગા સંબંધીઓ સાથે સંબંધિત વર્તન વ્યાજ ધરે સમાજના સભ્યો વગેરે માટે માત્રી માત્રીને પ્રાણ હોસ્પિટલમાંથી આપના સિવાય અન્યની સાથે નિધિ હોસ્પિટલમાં આપના નામ પહેલાં નામ હાજર કરીને મને સંગ્રહ કરવામાં આવશે તેથી મને સૂચન કરવા મને સૂચન કરી દીધા અને વ્યક્તિને સૂચન કરવા મને સૂચન કરી દીધા.

દર્દીનું નામ : કાદરી નઈમશબેન ગુલુરુલુલુ આર.સી.સી.સી.  
દર્દીના રીલેટીવનું નામ અને સંબંધ : સ્ત્રી સનિ. મુરબા. અંબ. અંબ. માળજી  
દર્દીનો રૂમનં. : ૩૦૩ સહી : [Signature]