**耗材试用反馈意见表**

**科室：**

|  |  |
| --- | --- |
| 耗材名称 |  |
| 规格/型号 |  |
| 试用日期 |  |
| 试用数量 |  |
| 产品质量反馈： | |
| 产品使用反馈： | |
| 试用打分：  无质量问题，完全满足使用要求为5分；质量问题很少，可满足日常使用为4分；质量问题较多或使用不方便，需要更换产品为3分；质量较差或无法满足使用要求为2分；质量不满足要求，无法使用为1分。 | |
| 填表人签字： 日期： | |

说明：

1、产品质量反馈包括但不限于产品包装破损、材料或尺寸不符合要求、产品使用期间易损坏等产品自身问题。

2、产品使用反馈包括但不限于使用手感问题、功能达不到使用要求、操作使用不便捷等使用反面问题。