



JUNTA DE SUPERVISORES
CIUDAD Y CONDADO DE SAN FRANCISCO
¡QUEREMOS ESCUCHAR DE USTED!
FORMULARIO DE SUGERENCIAS Y DE QUEJAS

ACCESO A IDIOMAS

Si ha utilizado los servicios de interpretación en nuestras reuniones, nos encantaría escuchar de usted. ¡Cuéntenos sobre su experiencia!, y así nos puede ayudar a mejorar los servicios en futuras reuniones.

Fecha de hoy	____/____/____ (mes/día/año)
Nombre (opcional)	
Información de contacto	Correo electrónico:
	Teléfono:

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

En el espacio de abajo, por favor escriba sus comentarios, sugerencias o quejas.

DETALLES DE LA REUNIÓN	
Fecha de la reunión:	____/____/____ (mes/día/año)
Reunión que atendió:	<input type="checkbox"/> Reunión de la Junta de Supervisores <input type="checkbox"/> Reunión de un Comité (Por favor)
Idiomas en que se necesitaba asistencia:	<input type="checkbox"/> chino <input type="checkbox"/> español <input type="checkbox"/> filipino <input type="checkbox"/> otro (por favor especifíquelo)_____

Por favor devuelva a: **Office of the Clerk of the Board of Supervisors**,
Dirección: 1 Dr. Carlton B. Goodlett Place, Room 244 San Francisco, CA 94102

Phone 415-554-5184, Fax: 415-554-5163
Email: board.of.supervisors@sfgov.org