



# MÜŞTERİ ŞİKAYETLERİ KAYIT VE DEĞERLENDİRME FORMU

Yayın Tarihi: 15.11.2014

Revizyon Tarihi: 05.09.2018

Revizyon No: 01

Sayfa No: 1/1

İtiraz/Şikâyetin /Önerinin Konusu-Tanımı	
İtiraz/Şikâyet /Önerinin Sahibi: (Firma Adı, Ünvan, İsim) Adres: Telefon: e-mail:	
Tarih	No
İtiraz/Şikâyeti/Öneriyi Alan	

## DEĞERLENDİRME

İtiraz/Şikâyet/Öneri Laboratuvar Faaliyeti ile ilgili mi?	EVET <input type="checkbox"/>	HAYIR <input type="checkbox"/>	Hayır ise Gerekçesi	Adı Soyadı/İmza
	Tarih:			

İtiraz/Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapan Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:

İtiraz/Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (varsa açıklama)

Değerlendirme tarihi:

İtiraz/Şikâyeti/ Öneriyi Değerlendiren	Adı Soyadı/İmza	Düzeltilici ve İyileştirici Faaliyet Açılmalı mı?	DİF No
---	-----------------	--	-----------

İtiraz/Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapan Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:

## FAALİYET PLANI

Faaliyet	Sorumlu	Termin	İmza

Sonuç:

## GERİ BİLDİRİM

İtiraz/Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapan Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:

Açıklama: