

ŞİKAYET/ÖNERİ FORMU

Öneri Şikayetçi Bilgileri				
Öneri/Şikayet Yapan Adı/Soyadı				Tarih
Firma/Kuruluş Adı				
İletişim Bilgileri	Telefon		E-Mail	
	Adres			
Şikayet Geliş Biçimi	☐ Telefon	☐ E-Mail	☐ Faks	☐ Diğer
Öneri/Şikayet Tanımı				
Öneri/Şikayet Alan Adı/Soyadı/Tarih/İmza				

Öneri/Şikayetin Değerlendirilmesi	
Değerlendirme Sonucu	
☐ Öneri/Şikayet Kabul Edildi (Düzeltilici Faaliyet Prosedürü uygulanır)	☐ Öneri/Şikayet Kabul Edilmedi
Kalite Yöneticisi Adı/Soyadı/Tarih/İmza	
Laboratuvar Müdürü Adı/Soyadı/Tarih/İmza	

Öneri/Şikayetin Giderilmesi İçin Uygulanacak Düzeltilici Faaliyetler		
Faaliyet Sorumlusu Adı/Soyadı/İmza	Termin Tarihi	Düzeltilici Faaliyet No

Sonuç	
Öneri/Şikayetçi Geri Bildirim Yapan Adı/Soyadı/Tarih/İmza	
Kalite Yöneticisi Adı/Soyadı/Tarih/İmza	
Laboratuvar Müdürü Adı/Soyadı/Tarih/İmza	

ŞİKAYET/ÖNERİ FORMU
ŞİKAYET/ÖNERİ DEĞERLENDİRME İŞ AKIM ŞEMASI
