



## ŞİKAYET/TALEP FORMU

<b>* <input type="checkbox"/> Şikayet / <input type="checkbox"/> Talep</b>		<b>No:</b>	<b>Tarih:</b>		
Şikayet/Talep Sahibinin Adı-Soyadı-Firma Ünvanı:		Şikayet/Talebi Alanın Adı-Soyadı-Ünvanı:			
Şikayet/Talep Geliş Şekli	Sözlü <input type="checkbox"/>	E mail <input type="checkbox"/>	Faks <input type="checkbox"/>	Anket <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/> (.....)
Şikayet/Talep Tanımı:					
Şikayet/Talebin Değerlendirilmesi:		Şikayet/Talep Kabul <input type="checkbox"/>		Şikayet/Talep Red <input type="checkbox"/>	
Değerlendirmeyi Yapan: <b>Laboratuvar Müdürü</b> /Kalite Yöneticisi			Yapılacak Faaliyet:		
Gerçekleştiren(ler)in Adı-Soyadı-Ünvanı:			Termin Tarihi:		
Tarih:			Yapılan Faaliyet:		
<b>Laboratuvar Kalite Yönetim Birimi Sorumlusu tarafından doldurulacaktır.</b>					
Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar:					
<b>İlgili Sorumlu/ Kalite Yönetim Sistemleri ve Laboratuvar Koordinatörü tarafından doldurulacaktır.</b>					
Yapılan Faaliyet Yeterli mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır					
Düzeltilici Faaliyet Gerekmez. <input type="checkbox"/>			Düzeltilici Faaliyet Gerekir. <input type="checkbox"/>		DF No:
Müşteri/Personel Bilgilendirmesi ..... tarihinde yapılmıştır.					
Şikayet Kapatma Onayı					
Kalite Yöneticisi					
Tarih-İmza					