



TEST19 ANALİZ DANIŞMANLIK TİC. A.Ş.

Doküman Kodu

FR.45

Yürürlük Tarihi

22.08.2020

Rev. No / Tarihi

01/23.03.2023

Sayfa

1 / 1

ŞİKAYET/TALEP FORMU

* Şikayet / Talep

*No:

Tarih:

Şikayet/Talep Sahibinin Adı-Soyadı-Firma Ünvanı:

Şikayet/Talebi Alanın Adı-Soyadı-Ünvanı:

Şikayet/Talep Geliş Şekli

Sözlü

E mail

Faks

Anket

Diğer (.....)

Şikayet/Talep Tanımı:

Şikayet/Talebin Değerlendirilmesi:

Şikayet/Talep Kabul

Şikayet/Talep Red

Değerlendirmeyi Yapan:

Yapılacak Faaliyet:

Termin Tarihi:

Gerçekleştiren(ler)in Adı-Soyadı-Ünvanı:

Yapılan Faaliyet:

Tarih:

Kalite Yöneticisi tarafından doldurulacaktır.

*Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar:

Laboratuvar Sorumlusu / Laboratuvar Kalite Yöneticisi tarafından doldurulacaktır.

Yapılan Faaliyet Yeterli mi?

Evet

Hayır

Düzeltilici Faaliyet Gerekmez.

Düzeltilici Faaliyet Gerekir.

*DF No:

Müşteri/Personel Bilgilendirmesi tarihinde yapılmıştır.

Şikayet Kapatma Onayı

Tarih-İmza

*Kalite Yöneticisi tarafından verilecektir.