

	AHED POLİMER TEST LABORATUVARI	Doküman Kodu	PR.13-FR.01
		Yürürlük Tarihi	07.07.2022
	ŞİKAYET/TALEP FORMU	Rev. No / Tarihi	00.00.0000
		Sayfa	1/1

* ☐ 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:		
Gerçekleştiren(ler)in Adı-Soyadı-Ünvanı:	Termin Tarihi:		
Tarih:	Yapılan Faaliyet:		
Laboratuvar Kalite Yöneticisi tarafından doldurulacaktır.			
Şikâyetçiye bildirilecek sonuçlar:			
Laboratuvar Müdürü / 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			