

HAZIRLAYAN :
KALİTE YÖNETİCİSİ

ONAYLAYAN :
İNSAN KAYNAKLARI VE
GELİŞİM&İDARI İŞLER
GENEL MÜD YARD.



KOD NO : FR-10002-01
YÜRÜRLÜK TARİHİ : 10.022018
REVİZYON NO :
REVİZYON TARİHİ :
SAYFA NO : 1

MÜŞTERİ İSTEK ŞİKAYET FORMU



MÜŞTERİ İSTEK ŞİKAYET FORMU

TARİH

NO:

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

ŞİKAYETİ ALAN

FİRMA ADI :

ADI :

ADI :

SOYADI :

SOYADI :

BİRİM / BÖLÜM :

TELEFON NO :

ŞİKAYETİ İLGİLENDİREN BİRİM/BÖLÜM-LER :

ŞİKAYETİN SEBEBİ (AÇIKLAMA) :

BU BÖLÜM ŞİKAYETİ İLGİLENDİREN BİRİM / BÖLÜM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

DEĞERLENDİRME :

BİRİM/ BÖLÜM SORUMLUSU

ADI :

TARİH :

SOYADI :

İMZA :

SONUÇ / KARAR (Yönetim Temsilcisi/Kalite Yöneticisi) :