|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Şikâyetin / Önerinin Konusu - Tanımı** | | |  | | | | | | | |
| **Şikâyet /Önerinin Sahibi:**  **(Firma Adı, Ünvan, İsim)**  **Adres:**  **Telefon:**  **e-mail:** | | |  | | | | | | | |
| **Tarih** | | |  | | | | | | | |
| **Şikâyeti/Öneriyi Alan** | | |  | | | | | | | |
| **DEĞERLENDİRME** | | | | | | | | | | |
| **Şikâyet/Öneri Laboratuvar Faaliyeti ile ilgili mi?** | **EVET** **☐** | | | **HAYIR ☐** | **Hayır, ise Gerekçesi** | | | **Adı Soyadı/İmza** | | |
| **Tarih:** | | | |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Kabul Konusunda Geri Bildirim Yapan**  **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:**  **Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** | | | | | | | | | | |
| **Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (Varsa açıklama)**    **Değerlendirme Tarihi:** | | | | | | | | | | |
| **Şikâyeti/**  **Öneriyi Değerlendiren** | | **Adı Soyadı/İmza** | | | | **Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet Açılmalı mı?** |  | | **DİF No** |  |
| **SONUÇ İÇİN GERİ BİLDİRİM** | | | | | | | | | | |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Sonuç Hakkında Geri Bildirim Yapan**  **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:**  **Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** | | | | | | | | | | |
| **Açıklama:** | | | | | | | | | | |