



MÜŞTERİ ŞİKAYETİ TUTANAĞI

Şikayet Tarihi:

Şikayet No:

Şikayetçinin Adı Soyadı :.....

Telefon/Faks No/e-mail :

Cep Telefonu :.....

Şikayet Konusu :

.....
.....
.....

Şikayet laboratuvarımıza ait mi? Evet Hayır

Şikayetin kabul edildiği müşteriye bildirildi mi? Evet Hayır

Şikayet hangi laboratuvar birimi için yapılmış:.....

Şikayet edilen Bölümün/Kişinin Açıklaması:

.....
.....
.....

Müşteri Şikayeti İnceleme Komisyonu Değerlendirmesi ve Alınan Kararlar:

.....
.....
.....

Kalite Sistem Yöneticisi
İsim/imza

Laboratuvar Müdürü
İsim/imza

Genel Müdür
İsim/imza

İlgili Bölüm Sorumlusu
İsim/imza

Uygulama Sonucu ve Müşteri Bilgilendirilmesi:

.....
.....
.....
.....

İlgili Bölüm Sorumlusu
İsim/imza/tarih

Kalite Sistem Yöneticisi
İsim/imza/tarih

Müşteri
İsim/imza/tarih