

 Deney Laboratuvarı	Şikayet ve Öneri Formu	Doküman No	FR-28
		Sayfa No.	1 / 1
		İlk Yayın Tarihi	02.01.2017
		Rev.No/ Tarihi	00/-

MÜŞTERİYE AİT BİLGİLER			
Form Sıra No		Tarih	
Firma Adı		İlgili Kişi	
Adres		Tel	
Şikayetin Geliş Şekli	<input type="checkbox"/> Yazılı <input type="checkbox"/> Sözlü <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Posta <input type="checkbox"/> Faks <input type="checkbox"/> Diğer		

ŞİKAYET VE ÖNERİ TEKNİK DETAYLARI (Şikayeti alan tarafından dolduracaktır.)	
Şikayeti Alan/ Görevi	
Şikayet Konusu	
İlgi	
Diğer Bilgiler	

ŞİKAYET VE ÖNERİ DEĞERLENDİRME (KY Tarafından Dolduracaktır)			
Değerlendirmeyi Yapan	Görevi	İmza	Görüş

SONUÇ	

Düzeltilici Faaliyet:	<input type="checkbox"/> Gereklidir <input type="checkbox"/> Gerekli Değildir	Düzeltilici Faaliyet No:
-----------------------	---	--------------------------

YAPILACAK DÜZELTİCİ FAALİYET: