

فرم رسیدگی به شکایت مشتری

صفحه ۱ از ۱

این قسمت توسط مشتری پر شود

نام مشتری:	کد درخواست:	نام مرکز/سازمان/شخصی:
شماره موبایل:	تاریخ درخواست:	تاریخ تحویل نمونه:
تاریخ شکایت:	شکایت از واحد/آزمایشگاه/فرد:	تاریخ تحویل نتایج:
موضوع شکایت: شرح کامل شکایت و مدارک پیوست:		
.....		
.....		
.....		
تاریخ و امضاء مشتری:		

این قسمت توسط کارشناس مسئول کیفیت پر شود

افراد کمیته کارشناسی رسیدگی کننده:	
.....-۱-۲-۳-۴.....	
نظریه کمیته کارشناسی (بررسی و نتیجه با ذکر مهلت اقدام):	
۱- <input type="checkbox"/> شکایت وارد نمی باشد.	
۲- <input type="checkbox"/> شکایت وارد است و تا تاریخ رفع می گردد.	
اقدام کننده / کنندگان: نام نام خانوادگی:	
پاسخ آزمایشگاه جهت انعکاس به مشتری و اقدامات انجام شده:	
نام نام خانوادگی مدیر فنی آزمایشگاه/ کارشناس مسئول اجرایی:	نام نام خانوادگی کارشناس مسئول کیفیت:
امضاء و تاریخ:	امضاء و تاریخ:
بررسی بازخورد مشتری:	
<input type="checkbox"/> الف - اقدام موثر بوده و رضایت مشتری حاصل گردیده است. (مدارک پیوست)	
<input type="checkbox"/> ب - اقدام موثر نبوده است.	
ب ۱- دعوت از مشتری <input type="checkbox"/> ب ۲- ارجاع مجدد به فرم رسیدگی به شکایت <input type="checkbox"/> ب ۳- ارجاع به فرم اقدام اصلاحی و پیشگیرانه <input type="checkbox"/>	
ب ۴- ارجاع شکایت به سازمان ملی استاندارد ایران <input type="checkbox"/> ب ۵- ارجاع به شخص ثالث جهت بررسی و اعلام نظر <input type="checkbox"/>	

بررسی نهایی: با اقدامات انجام گرفت رضایت مشتری حاصل گردید و شکایت فوق مختومه اعلام می گردد.	
نام نام خانوادگی مشتری:	
تاریخ امضاء.....	
امضاء کارشناس مسئول کیفیت / تاریخ:	امضا مدیر مرکز خدمات آزمایشگاهی/تاریخ: