|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Şikâyetin /Önerinin Konusu-Tanımı** | | | |  | | | | | | | | | |
| **Şikâyet /Önerinin Sahibi:**  **(Firma Adı, Ünvan, İsim)**  **Adres:**  **Telefon:**  **e-mail:** | | | |  | | | | | | | | | |
| **Tarih** | | | |  | | | | **No** | | |  | | |
| **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** |  |
| **FAALİYET PLANI** | | | | | | | | | | | | | |
| **Faaliyet** | | | | | **Sorumlu** | | **Termin** | | | **İmza** | | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Faaliyet Planlaması Konusunda Geri Bildirim Yapan**  **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:**  **Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Şikâyet/Öneri Sonucu:** | | | | | | | | | | | | | |
| **SONUÇ İÇİN GERİ BİLDİRİM** | | | | | | | | | | | | | |
| **Şikâyet/Öneri Sahibine Sonuç Hakkında Geri Bildirim Yapan**  **Personelin Adı Soyadı ve Tarihi:**  **Bildirim Yöntemi ve Kayıt Bilgisi:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Açıklama:** | | | | | | | | | | | | | |