

**IzanLab****MÜŞTERİ ŞİKAYET FORMU**

Doküman No : F-68

Yayın Tarihi : 24.12.2019

Revizyon No : 00

Rev. Tarihi :-

Sayfa No : 1 / 1

Şikayet Kayıt No :

Müşteri veya Müşteri Temsilcisinin İletişim Bilgileri

Adı ve Soyadı :

Telefon :

E-mail :

Faks :

Adres :

Temsil Ettiği Kurum: :

Müşterinin Şikayeti

Tarih:

İmza:

Laboratuvarın Şikayeti Değerlendirmesi

Adı ve Soyadı :

Görevi :

Değerlendirme Sonucu: :

Tarih:

İmza:

Gerçekleştirilen Faaliyetler

Tarih:

İmza:

Laboratuvarın Müşteriyi Bilgilendirilmesi

Adı ve Soyadı :

Görevi :

Yapılan Bilgilendirme :

Tarih:

İmza: