

	LABORATUVAR YÖNETİM SİSTEMİ					
	ŞİKAYET-ÖNERİ FORMU					
	Doküman	Yayın Tarihi	Yayın No	Revizyon	Revi. Tarihi	Sayfa No
	GLPR05FR01	19.04.2021	00	01	22.01.2025	1 / 1

ŞİKÂYET/ÖNERİ ALIMI (Bu Bölüm Müşteri Tarafından Doldurulacaktır)					
Şikâyetin / Önerinin Konusu/Tanımı					
Şikâyet / Önerinin Sahibi: (Firma Adı, Ünvan, İsim) Adres: Telefon: E-mail:					
Tarih			No		
Şikâyeti/Öneriyi Alan					
DEĞERLENDİRME (Bu Bölüm LABORATUVAR Tarafından Doldurulacaktır)					
Şikâyetin/ Önerinin Değerlendirilmesi (varsa açıklama)					
Değerlendirme Tarihi					
Şikâyeti/Öneriyi Değerlendiren	İmza	Uygunsuzluk Formu Açılmalı		No	
		DF Formu Açılmalı		No	
Sonuç:					
GERİ BİLDİRİM (Bu Bölüm LABORATUVAR Tarafından Doldurulacaktır)					
Şikâyet/Öneri Sahibine Geri Bildirim Yapıldı mı?			Evet		Hayır
Açıklama:					