

Sıra No:

Şikayetçinin Adı, Soyadı:

Adres ve Tel:

Şikayet Tarihi:

Şikayetin Konusu:

Şikayetin Geliş Yöntemi:

Araştırma Bulguları:

Yapılacak Çalışma:

Sonuç:

İlgili Birim

Adı Soyadı

İmza:

Tarih:/...../.....

Kalite Koordinatörü

Adı Soyadı

İmza:

Tarih:/...../.....