



آزمایشگاه ملی فناوری های نوین

## فرم رسیدگی به شکایات

شناسه: ۰۰۰-۳۵-FLA

مشخصات شاکی :

نام و نام خانوادگی :

نوع خدمت ارائه شده :

اداره استاندارد

نوع مشتری :

خصوصی

تلفنی

کتبی

نوع شکایت :

حضور

نظرسنجی

آدرس و تلفن شخص شاکی :

امضاء شاکی:

موضوع شکایت :

تاریخ و امضاء مدیر فنی/کیفیت

بررسی موضوع شکایت :

جناب آقای / خانم ..... لطفا در مورد موضوع شکایت فوق را از طریق

نمونه شاهد

یا بازدید از گزارش نتایج ارسالی

یا تماس و مذاکره با شاکی

بررسی کنید: شکایت وارد میباشد  نمیباشد

تعیین اقدامات در صورت وارد بودن شکایت:

مسئول:

مهلت انجام:

تاریخ و امضاء رئیس آزمایشگاه

شرح اقدامات جهت رفع شکایت (در صورت وارد بودن شکایت):

تاریخ و امضاء مسئول پیگیری

نظر نهایی رئیس آزمایشگاه :

اقدام مناسب برای جلب رضایت مشتری(در صورت وارد بودن شکایت):

تاریخ و امضاء رئیس آزمایشگاه

وضعیت رضایت مشتری :

نتایج در تاریخ ..... به صورت حضوری  تلفنی  مکاتبه ای  به اطلاع مشتری رسانده شد و رضایت وی جلب شد  نشد

امضاء مسئول پیگیری شکایت

آیا نیاز به تکمیل فرم کار نامطبق میباشد؟ شماره فرم کار نامطبق

نظر مدیر ارشد (در صورت عدم جلب رضایت مشتری)

تاریخ و امضاء مدیر ارشد

