



TOKAT GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ

Doküman No
FRM.25

İlk Yayın Tarihi
07.04.2008

Revizyon Tarih/No
22.04.2019/02

Sayfa No
1 / 1

ŞİKÂYET VE ÖNERİ FORMU

ŞİKÂYET/ÖNERİNİN ALINMASI

Şikâyetin /Önerinin Konusu/Tanımı

Şikâyet /Önerinin Sahibi:

(Firma adı, ünvan, isim)

Adres:

Telefon:

e-posta:

Tarih

Şikâyeti/Öneriyi Alan

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme Tarihi

Değerlendirmeyi Yapanlar (*):

*Değerlendirme Müdür, KYBS ve İMİ Şefi Tarafından yapılır. Eğer şikâyet konusu bu görevlerle ilgili ise değerlendirme yapmak için başka birimlerden 3 kişi görevlendirilir.

Gerekçesi ile Beraber Sonuç:

ŞİKÂYETİN ELE ALINMASI

(Şikâyetin Ele Alınmasına karar verilirse bu bölüm doldurulur)

**Düzeltilici
Faaliyet No**

**Düzeltilici
Faaliyet Tarihi**

**Düzeltilici
Faaliyet Sorumlusu**

**Düzeltilici
Faaliyet Bitiş Tarihi**

Düzeltilici Faaliyet Sonucu

GERİ BİLDİRİM

**Şikâyet/Öneri Sahibine
Geri bildirim yapıldı mı?**

Evet

Hayır

**Geri Bildirim
Tarihi**

GENEL SONUÇ: