

**MÜŞTERİ ŞİKAYET-BEKLENTİ-ÖNERİ DEĞERLENDİRME FORMU**

|                                                                                                            |                                     |                                 |                                    |                                   |                                   |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| FİRMA ADI                                                                                                  |                                     |                                 |                                    |                                   | TARİH:                            |                                    |
| FİRMA ADRESİ                                                                                               |                                     |                                 |                                    |                                   | TEL:                              |                                    |
|                                                                                                            |                                     |                                 |                                    |                                   | FAX:                              |                                    |
| KİŞİ:                                                                                                      |                                     |                                 |                                    |                                   | ÜNVANI:                           |                                    |
| GELİŞ ŞEKLİ:                                                                                               | TELEFON<br><input type="checkbox"/> | FAX<br><input type="checkbox"/> | MEKTUP<br><input type="checkbox"/> | ANKET<br><input type="checkbox"/> | SÖZLÜ<br><input type="checkbox"/> | E-MAIL<br><input type="checkbox"/> |
| ŞİKAYET:                                                                                                   |                                     |                                 |                                    |                                   |                                   |                                    |
| BEKLENTİ- ÖNERİ:                                                                                           |                                     |                                 |                                    |                                   |                                   |                                    |
| ALAN:                                                                                                      |                                     |                                 | ÜNVANI:                            |                                   |                                   |                                    |
| DEĞERLENDİRİLMESİ<br>(Bu Bölüm Satış & Pazarlama ve/veya Laboratuvar Birimleri Tarafından Doldurulacaktır) |                                     |                                 |                                    |                                   |                                   |                                    |
| SONUÇ:                                                                                                     |                                     |                                 |                                    | ISO 9001                          |                                   |                                    |
|                                                                                                            |                                     |                                 |                                    | ISO 14001                         |                                   |                                    |
|                                                                                                            |                                     |                                 |                                    | ISO 45001                         |                                   |                                    |
|                                                                                                            |                                     |                                 |                                    | ISO 17025                         |                                   |                                    |
| Ş-B-Ö NO:                                                                                                  |                                     |                                 | ONAY:                              |                                   |                                   |                                    |
| DEĞERLENDİREN:                                                                                             |                                     |                                 |                                    |                                   |                                   |                                    |

\* Ş-B-Ö : Şikayet- Beklenti- Öneri

HAZIRLAYAN: YÖNETİM TEMSİLCİSİ

ONAYLAYAN: GENEL MÜDÜR

