



آزمایشگاه شرکت برنز
فرم پیگیری شکایات

نام مشتری:	تاریخ دریافت:	شماره شکایت:
آدرس مشتری: برنز	شماره تلفن / نمابر:	
شرح شکایت مشتری:		
نام و امضای مدیر کیفیت:		
اظهار نظر مدیر ارشد آزمایشگاه:		
مسئول پیگیری:	مهلت انجام اقدامات:	تاریخ و امضای مدیر ارشد آزمایشگاه:
نتیجه اقدامات انجام شده:		
تاریخ و امضای مدیر کیفیت:		



آزمایشگاه شرکت برنز
فرم پیگیری شکایات

اظهار نظر مشتری در خصوص اقدامات انجام شده:

نتیجه:

اقدامات صورت گرفته را اثربخش می دانم / اثربخش نمی دانم
لطفاً اقدامات پیشنهادی خود را جهت بررسی مرقوم فرمایید:

تاریخ ، نام و امضاء مشتری:

نتایج مذاکرات با مشتری:

تاریخ و امضای مدیر ارشد آزمایشگاه: