

فرم ثبت و پیگیری شکایات

تاریخ اخذ:	ساعت اخذ:	محل اخذ:	دریافت کننده:
نحوه اخذ: جلسه <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> تلفنی <input type="checkbox"/> فکس <input type="checkbox"/> شفاهی <input type="checkbox"/> پست الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
مشخصات شکایت کننده	نام و نام خانوادگی / مشتری: _____		
	تلفن: _____		
موضوع شکایت	آدرس: _____		
	کد پستی: _____ شماره فکس: _____ پست الکترونیکی: _____		
شرح مشکل رخ داده: _____			
تاریخ وقوع: _____			
شرح محصول (نام و مدل دستگاه/ شماره سریال دستگاه): _____			
درخواست شاکی: _____			
مدارک پیوست شده: _____ امضاء دریافت کننده: _____			
موضوع شکایت دریافت شده: <input type="checkbox"/> قابل قبول است <input type="checkbox"/>			
قابل قبول نیست <input type="checkbox"/> (در صورت عدم قبول توضیحات لازم و اطلاع به مشتری ثبت گردد.)			
در صورت قبول موارد سطر های زیر تکمیل می شود.			
موضوع شکایت: _____			
<input type="checkbox"/> کیفیت خدمات <input type="checkbox"/> سرعت خدمات <input type="checkbox"/> هزینه خدمات <input type="checkbox"/> برخورد کارکنان <input type="checkbox"/> سایر موارد			
اقدام اصلاحی تعریف شده: _____			
نتیجه اقدام در تاریخ طی نامه به شماره <input type="checkbox"/> تلفنی <input type="checkbox"/> به مشتری اعلام گردید و منجر به رضایت <input type="checkbox"/> عدم رضایت <input type="checkbox"/> گردید.			
نتایج پیگیری اقدام صورت گرفته: _____			
امضاء نماینده مدیریت _____			
شماره فرم اقدام اصلاحی / پیشگیرانه در صورت نیاز: _____ تاریخ: _____			

مشخصات شکایت کننده

موضوع شکایت

نتیجه نهایی