

F109/02 MELABTEC CODING		فرم ثبت شکایات مشتریان	
مشتری	نام شرکت:	نام فرد:	تاریخ:
	آدرس و شماره تماس:	پست الکترونیک:	
	موضوع شکایت:	واحد طرف شکایت:	
مشتری	شرح شکایت:		
	امضا و تاریخ		
	پیشنهاد مشتری برای حل مشکل:		
تجزیه و تحلیل	شماره بایگانی شکایت:	مسئول پیگیری:	
	نتیجه بررسی اولیه شکایت:		
	شرح کلی تحلیل ریشه ای و نتیجه بررسی ها:		
	اقدامات انجام شده:		
	نام و امضاء مسئول تیم		
روابط عمومی	شرح نظر نماینده مدیریت:		
	نیاز به اقدام اصلاحی <input type="checkbox"/> / پیشگیرانه <input type="checkbox"/> می باشد. امضا نماینده مدیریت: تاریخ:		
پاسخ شکایت از طریق پیام رسان در تاریخ به ایشان اعلام گردید و ایشان از نتایج حاصله اعلام رضایت نمود <input type="checkbox"/> / اعلام رضایت ننمود <input type="checkbox"/>			
نام و امضاء مسئول روابط عمومی:			

