



تاریخ: ۹۸/۰۷/۲۹ شماره: کد سند: LQF-709-01 صفحه ۱ از ۲ شماره ویرایش: ۰۶	آزمایشگاه های صنایع انرژی	 Energy Power Industries Laboratories Co., Ltd. شرکت آزمایشگاه های صنایع انرژی
	فرم پیگیری شکایات مشتریان	

قسمت ۱:	تاریخ دریافت شکایت:	تلفن مشتری:
قسمت ۲:	نام مشتری:	نام و امضای دریافت کننده شکایت:
قسمت ۳:	شرح شکایات مشتری:	
قسمت ۴:	با توجه به مدارک بررسی شده، این شکایت نیاز به اقدام <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد. تاریخ و امضاء مدیر کیفیت:	
قسمت ۵:	مدیر واحد جناب آقای / سرکار خانم: لطفاً پس از بررسی شکایت مطرح شده توسط مشتری علت و پیشنهاد جهت رفع مشکل و جلب رضایت مشتری را تا تاریخ به این واحد اعلام نماید. تاریخ و امضاء مدیر کیفیت:	
قسمت ۶:	علت شکایت (علت مشکل بوجود آمده): پیشنهاد جهت رفع مشکل و جلب رضایت مشتری: نام و امضاء مدیر واحد: _____ تاریخ: _____	
قسمت ۷:	(این قسمت توسط مدیر واحد مربوطه تکمیل شود) (این قسمت توسط مدیر ارشد تکمیل شود) پیشنهاد جهت رفع مشکل و جلب رضایت مشتری: امضاء و تاریخ: _____	

وضعیت اعتبار سند
 منسوخ معتبر

تاریخ: ۹۸/۰۷/۲۹ شماره: کد سند: LQF-709-01 صفحه ۲ از ۲ شماره ویرایش: ۰۶	آزمایشگاه های صنایع انرژی فرم پیگیری شکایات مشتریان	 Energy Power Industries Laboratories Co., Ltd. شرکت آزمایشگاه های صنایع انرژی
--	--	---

<p style="text-align: center;">این قسمت توسط مدیر کیفیت تکمیل شود</p> <p style="text-align: center;">تصمیم گیری نهایی در خصوص نحوه رفع شکایت و جلب رضایت مشتری:</p>	قسمت ۱										
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dashed black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده است و مورد تایید است. </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده و مورد تایید است. </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> فرم اقدام اصلاحی (کنترل کار نامنطبق) به شماره سریال صادر گردید. </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> جلب رضایت مشتری در تاریخ بصورت تلفنی <input type="checkbox"/> نامه <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> انجام گردید. </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> تاریخ ارسال فرم نظرسنجی از فرآیند رسیدگی به شکایت ارسال شده برای مشتری </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> تاریخ و امضاء مدیر کیفیت: </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده است و مورد تایید است.	<input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده و مورد تایید است.	فرم اقدام اصلاحی (کنترل کار نامنطبق) به شماره سریال صادر گردید.		جلب رضایت مشتری در تاریخ بصورت تلفنی <input type="checkbox"/> نامه <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> انجام گردید.		تاریخ ارسال فرم نظرسنجی از فرآیند رسیدگی به شکایت ارسال شده برای مشتری		تاریخ و امضاء مدیر کیفیت:		
<input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده است و مورد تایید است.	<input type="checkbox"/> نتایج و تصمیمات اتخاذ شده جهت اطلاع به مشتری به صورت کامل بررسی شده و مورد تایید است.										
فرم اقدام اصلاحی (کنترل کار نامنطبق) به شماره سریال صادر گردید.											
جلب رضایت مشتری در تاریخ بصورت تلفنی <input type="checkbox"/> نامه <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> انجام گردید.											
تاریخ ارسال فرم نظرسنجی از فرآیند رسیدگی به شکایت ارسال شده برای مشتری											
تاریخ و امضاء مدیر کیفیت:											

وضعیت اعتبار سند

منسوخ

معتبر